

# ANALÝZA DOSTUPNOSTI SPECIALIZOVANÝCH SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO OSOBY OHROŽENÉ DOMÁCÍM A GENDEROVĚ PODMÍNĚNÝM NÁSILÍM V ČR

projektu Rozvoj systému sociálních služeb,  
reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_017/0003739,  
podpořeného z OP Zaměstnanost.

**17. 2. 2021**



## OBSAH

<b>1. Základní údaje</b>	<b>4</b>
<b>2. Manažerské shrnutí</b>	<b>5</b>
<b>3. Úvod</b>	<b>8</b>
<b>4. Teoretické vymezení</b>	<b>9</b>
4.1 Používaná terminologie	9
4.2 Legislativní rámec v ČR	12
4.3 Strategický rámec a informační zdroje	14
4.3.1 Primární zdroje	14
4.3.2 Další zdroje informací	19
4.3.3 Aktuální výzkumy v oblasti domácího a genderově podmíněného násilí	22
4.4 Dílčí shrnutí	31
<b>5. Statistická data</b>	<b>32</b>
5.1 Zásahy OSPOD	33
5.2 Statistika Policie ČR	36
5.3 Sociální služby pro cílovou skupinu obětí domácího násilí	46
5.4 Geografická dostupnost sociálních služeb pro cílovou skupinu obětí domácího násilí	52
5.5 Dílčí shrnutí	69
<b>6. Výsledky šetření</b>	<b>71</b>
6.1 Dotazníkové šetření mezi poskytovateli sociálních služeb	71
6.1.1 Výzkumný soubor	71
6.1.2 Výsledky dotazníkového šetření	73
6.2 Šetření mezi pracovníky krajských úřadů	126
6.2.1 Představení realizace šetření	128
6.2.2 Výsledky rozhovorů se zástupci krajských úřadů	128
6.2.3 Představení „dobré praxe“ vzešlé z šetření mezi pracovníky krajských úřadů	136
6.3 Dílčí shrnutí	139
<b>7. Specializace sociálních služeb</b>	<b>141</b>
7.1 Kritéria specializace	147
7.2 Naplňování požadavků Rady Evropy	152
7.3 Kapacitní dostupnost specializovaných sociálních služeb pro cílovou skupinu obětí domácího násilí	155
7.4 Geografická dostupnost specializovaných sociálních služeb pro cílovou skupinu obětí domácího násilí	157
7.5 Dílčí shrnutí	167
<b>8. Návrh doporučení</b>	<b>169</b>

<b>9. Závěr.....</b>	<b>174</b>
<b>10. Seznam zkratk.....</b>	<b>175</b>
<b>11. Bibliografie.....</b>	<b>176</b>
<b>12. Seznamy.....</b>	<b>180</b>
<b>13. Přílohy .....</b>	<b>188</b>
<b>13.1 Příloha A – Kartogramy a tabulky .....</b>	<b>188</b>
<b>13.2 Příloha B – Dotazník.....</b>	<b>218</b>
<b>13.3 Příloha C – Komentáře respondentů .....</b>	<b>243</b>

## 1. ZÁKLADNÍ ÚDAJE

**Název projektu:** Analýza dostupnosti specializovaných sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím v ČR projektu Rozvoj systému sociálních služeb, registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_017/0003739, podpořené z Operačního programu Zaměstnanost

### **Objednatel:**

**Název:** Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále také „MPSV“ či „Zadavatel“)

**Adresa:** Na Poříčnickém právu 376/1  
128 01 Praha 2

### **Zpracovatel:**

**Název:** Moore Czech Republic s.r.o. (dále také „MCR“ či „Zpracovatel“)

**Adresa:** Karolinská 661/4  
186 00 Praha 8



## 2. MANAŽERSKÉ SHRnutí

Hlavním cílem Analýzy dostupnosti specializovaných sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím v ČR bylo zjistit, jaká je situace z hlediska kvality a dostupnosti v poskytování specializovaných služeb pro osoby ohrožené domácím násilím a genderově podmíněným násilím v jednotlivých krajích ČR.

Samotné uchopení problematiky domácího a genderově podmíněného násilí je problematické, a to s ohledem na nejrůznější definice, které tyto jevy popisují. Vedle toho je nutné zmínit skutečnost, že se definice domácího a genderově podmíněného násilí částečně prolínají (domácí násilí může být stejně genderově podmíněným násilím). Domácí a genderově podmíněné násilí může nabývat několika podob: fyzické, psychické, sociální, ekonomické a sexuální. Nelze však opomenout ani formy domácího či genderově podmíněného násilí páchaného v kyberprostoru.

Český právní řád nemá pro domácí násilí normativní definici a domácí násilí je v tomto směru spojováno s trestním činem týrání, aktuálně podle § 199 trestního zákona, „týrání osoby žijící ve společném obydlí“. Problematika domácího násilí je samozřejmě řešena v řadě vnitrostátních i mezinárodních dokumentech a je na ní soustředěna řada studií a výzkumů. **Dle aktuálně dostupných informací se prevalence domácího partnerského násilí vůči ženám v České republice pohybuje mezi 20–30 %** (viz kapitola 4). Míra prevalence domácího násilí vůči ženám se pak v rámci různých výzkumů liší, a to primárně v závislosti na zvolené metodologii výzkumu.

Z dostupných statistických dat vyplývá, že **četnost výskytu domácího násilí je v České republice za posledních několik let konstantní** s drobnými odchylkami. Pozitivním zjištěním je skutečnost, že dochází meziročně k **mírnému poklesu případů domácího násilí, u kterého jsou přítomny nezletilé děti**. Na tomto místě je však nutné důrazně upozornit na skutečnost, že se jedná o případy, které byly ohlášeny, resp. nějakým způsobem institucionálně řešeny (prostřednictvím Policie ČR, sociálních služeb). V této souvislosti je rovněž nutné zmínit **nárůst případů domácího násilí v době pandemie COVID-19**, kdy poskytovatelé sociálních služeb zaznamenali zvýšenou poptávku ze strany obětí (blíže viz kapitola 4.3.3). Současně je nutné zmínit, že **v případech znásilnění dochází meziročně k nárůstu zjištěných případů** (blíže viz kapitola 5.2).

V případě dostupnosti sociálních služeb (bez zohlednění jejich specializace) pro oběti domácího násilí lze konstatovat, že jsou tyto služby (fyzicky) dostupné (bez zohlednění dostupnosti z hlediska kapacity). Zpracovatel se zaměřil vedle dostupnosti z pohledu existence a kapacit sociálních služeb na dostupnost z pohledu vzdálenosti jednotlivých sídel v ČR, resp. dostupnost dopravní. Z tohoto pohledu lze obecně konstatovat zhoršenou dostupnost služeb na hranicích jednotlivých krajů a v oblastech, které bezprostředně sousedí s okolními státy. Významnější odchylky je možné pozorovat v případě hranic Olomouckého a Moravskoslezského kraje a v případě hranic Libereckého a Královéhradeckého kraje. **Zpracovatel nicméně identifikoval nedostupnost rodinných míst v azylových domech na 10 000 obyvatel**, a to dle doporučení Rady Evropy. Tento **deficit se na úrovni České republiky pohybuje v rozmezí od 681 lůžek** (v případě, že bude vycházeno z předpokladu, že jsou všechny pobytové služby s cílovou skupinou obětí domácího násilí specializované) **až po cca 3 000 lůžek** (za předpokladu, že je jen část z těchto služeb specializovaných). Vedle toho je nutné zmínit zhoršenou dostupnost intervenčních center (a jejich pobytových kapacit) v některých krajích ČR (blíže viz kapitola 7.4).

Jednou ze stěžejních částí realizace veřejné zakázky byla realizace dotazníkového šetření mezi poskytovateli sociálních služeb, kteří mají registrovanou cílovou skupinu „oběti domácího násilí“. Okruh oprávněných osob (cílovou skupinu) genderově podmíněného násilí současná legislativa ČR (primárně zákon o sociálních službách) nedefinuje. Cílem dotazníkového šetření bylo primárně zjistit, kolik je v České republice specializovaných sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím. **Zpracovatel oslovil celkem 259 poskytovatelů sociálních služeb s registrovanou cílovou skupinou obětí domácího násilí, přičemž dotazník vyplnilo 122 z nich, což tvoří návratnost 47,1 %**.

Lze konstatovat, že výsledky dotazníkového šetření ukazují relativně silnou heterogenitu sociálních služeb pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí. Na základě výsledků dotazníkového šetření **byly identifikovány jak vysoce specializované sociální služby s celostním přístupem k problematice domácího a genderově podmíněného násilí a jeho obětí, tak služby, které navzdory své registraci nepovažují oběti domácího násilí za svou cílovou skupinu a jejich standardy kvality nejsou pro potřeby obětí domácího násilí vůbec definovány.**

Vedle dotazníkového šetření mezi poskytovateli sociálních služeb provedl Zpracovatel rovněž šetření s vybranými zástupci jednotlivých krajských úřadů, a to prostřednictvím strukturovaných rozhovorů. Cílem tohoto šetření bylo primárně zjistit stav sociálních služeb a sítí sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí v jednotlivých krajích ČR. Ačkoli kraje některé ze služeb, které jsou zařazeny v krajských sítích, považují za specializované, pro určení jejich specializace nemají vypracovanou metodiku. Obecně lze rovněž konstatovat, že (až na drobné výjimky) **považují oslovení zástupci krajů sítí sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím za optimální.**

Na základě provedených analytických prací formuloval Zpracovatel doporučení, která by měla být v ČR implementována za účelem zlepšení poskytování sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím násilím a genderově podmíněným násilím. Tato doporučení se týkají několika oblastí/kategorií, a to:

- normotvorba,
- metodická činnost,
- financování,
- dostupnost,
- datová vybavenost,
- propagace.

Zpracovatel doporučuje v první řadě v rámci **novelizace zákona o sociálních službách** ukotvit pojem genderově podmíněného násilí a zařadit tuto formu násilí mezi nepříznivé sociální situace. Stěžejními doporučeními v oblasti normotvorby je pak přijetí kritérií, která musí specializované sociální služby pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí splňovat. V tomto případě je nutné pamatovat na skutečnost, že nedostatečně odborně poskytnutá sociální služba může oběti místo pomoci mnohdy uškodit. V souvislosti se zavedením kritérií Zpracovatel současně doporučuje **přijmout a uplatňovat kritéria pro specializované i obecné sociální služby pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí a osob blízkých.**

S doporučeními v oblasti normotvorby úzce souvisí stěžejní doporučení v rámci metodické činnosti. V této oblasti doporučuje Zpracovatel **poskytování metodické podpory jednak pro služby, které o získání specializace usilují a jednak pro služby, které specializované jsou.** Vedle toho doporučuje Zpracovatel, **zavedení definice „primární/prioritní cílové skupiny služby“**, přičemž tato informace bude uvedena v Registru poskytovatelů sociálních služeb. Díky tomu bude (zejména v případech, kdy jsou jednotlivé služby poskytovány více cílovým skupinám) zřejmé, že se jedná o službu, která se na oběti domácího a genderově podmíněného násilí přímo zaměřuje. Současně Zpracovatel doporučuje **zajištění souladu údajů v Registru poskytovatelů sociálních služeb s reálnou praxí služeb** (ve vztahu k informacím uvedených v Registru poskytovatelů sociálních služeb) a dále **rozšíření okruhu oprávněných osob o oběti genderově podmíněného násilí**, a to v návaznosti na zjištění, že informace v Registru poskytovatelů sociálních služeb u některých služeb neodpovídají realitě, resp. praxi. Vedle toho doporučuje Zpracovatel **vytvoření a uplatňování metodiky pro zjišťování potřeb obětí domácího a genderově podmíněného násilí** (vč. potřeb osob blízkých) využitelné při **plánování sociálních služeb.**

V oblasti financování doporučuje Zpracovatel **zajištění dlouhodobého stabilního financování pro specializované služby určené obětí domácího a genderově podmíněného násilí.** Důvodem je nutnost v případě specializovaných sociálních služeb budování a zejména pak další rozvoj interdisciplinárního týmu

vysoce kvalifikovaných odborníků, což není možné naplnit v případě krátkodobě zajištěného financování takových služeb.

V případě dostupnosti doporučuje Zpracovatel **navýšení kapacit specializovaných azylových domů** v souladu s doporučením Rady Evropy, tj. 1 rodinné místo na 10 000 obyvatel. Současně doporučuje **vznik center pro oběti sexuálního násilí**. Nejedná se o vznik nového druhu sociální služby. Bude se jednat o multidisciplinární službu jejíž součástí budou primárně služby zdravotnické a jejíž součástí bude poskytování sociálního poradenství, psychosociálního poradenství, sociálně-terapeutických činností apod.

V oblasti datové vybavenosti doporučuje Zpracovatel v první řadě přizpůsobení systému výkaznictví sociálních služeb nově definovaným kritériím specializovaných sociálních služeb. Toto přizpůsobení by mělo mít podobu zejména **rozšíření vykazovaných údajů o data týkajících se domácího a genderově podmíněného násilí**.

V případě propagace doporučuje Zpracovatel realizaci **kampaně, která jednak upozorní na nejružnější formy domácího a genderově podmíněného násilí** a jednak představí (specializované) služby, které jsou schopny na tuto nepříznivou sociální situaci adekvátně a v dostatečné míře odborně reagovat.

### 3. ÚVOD

Tato závěrečná zpráva je výstupem z veřejné zakázky s názvem „Analýza dostupnosti specializovaných sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím v ČR“ (dále též „Analýza“). Tato Analýza vznikla pro potřeby Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také „MPSV“) v rámci projektu „Rozvoj systému sociálních služeb“, reg. č.: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_017/0003739, který je financován z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost. Zadavatelem této veřejné zakázky je MPSV a dodavatelem je společnost Moore Czech Republic, s.r.o. (dále též „Zpracovatel“), a to na základě smlouvy uzavřené dne 13. 7. 2020.

Hlavním cílem této Analýzy je zjistit, jaká je situace z hlediska kvality a dostupnosti v poskytování specializovaných služeb pro osoby ohrožené domácím násilím a genderově podmíněným násilím v ČR (včetně služeb pro děti ohrožené násilím v rodině) a jakým způsobem je v českém systému sociálních služeb naplněn požadavek, jenž vychází z Usnesení Evropského parlamentu ze dne 25. února 2014 obsahující doporučení Komisi o boji proti násilí páchanému na ženách (2013/2004(INL)), podle kterého by mělo být bezpečné ubytování ve specializovaných ženských azylových domech dostupné regionálně, a to v počtu jednoho rodinného místa na 10 000 obyvatel.

Jedním z dalších cílů Analýzy je posouzení dostupnosti a kvality specializovaných sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím násilím a genderově podmíněným násilím v ČR, a to v jednotlivých krajích České republiky. Při stanovení kritérií určujících specializovanost jednotlivých sociálních služeb pro výše vymezenou skupinu klientů vychází Zpracovatel zejména ze standardů Rady Evropy – Úmluvy Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí (Istanbulská úmluva), Minimálních standardů podpůrných služeb v oblasti násilí proti ženám a příručky Rady Evropy pro mapování specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí.

Analýza popisuje stávající stav sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím násilím a genderově podmíněným násilím ve všech krajích ČR, identifikuje problémy a nedostatky v oblasti poskytovaných služeb pro oběti a osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím. Na základě zjištění formuluje Zpracovatel návrhy a doporučení pro nastavení optimálního stavu a sítě sociálních služeb pro cílovou skupinu osob ohrožených domácím násilím. Analýza se zaměřuje výhradně na oběti domácího a genderově podmíněného násilí a současně se dotýká též problematiky osob blízkých (primárně dětí žijících ve společné domácnosti s obětí). Analýza pak nezohledňuje (vyjma doporučení) roli agresorů v problematice domácího násilí.

## 4. TEORETICKÉ VYMEZENÍ

Kapitola představuje klíčovou terminologii, která je stěžejní pro pochopení daného tématu a obsahu Analýzy. Dále je prezentováno zasazení problematiky domácího a genderově podmíněného násilí do legislativního rámce České republiky. Uveden je také přehled stěžejních tuzemských a mezinárodních dokumentů v oblasti domácího a genderově podmíněného násilí, a to dle toho, zda se jedná o zdroje primární či zdroje doplňkové.

### 4.1 Používaná terminologie

**Domácí násilí a jeho znaky.** Domácí násilí je jevem komplikovaným, může nabývat různých podob a zahrnuje spektrum jevů, proto je jeho vymezení složitější. Můžeme nalézt hned několik definic, které ho popisují. V rámci této Analýzy se nicméně opíráme o definici domácího násilí, která je využívána Akčním plánem prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022, a to z důvodu jeho stěžejní role pro české prostředí: „*Domácí násilí jsou veškeré akty fyzického, sexuálního, psychického, ekonomického či dalších forem násilí, k němuž dochází v rodině nebo v domácnosti anebo mezi bývalými či stávajícími manžely, partnery či osobami blízkými. Domácí násilí se dále vyznačuje opakováním, dlouhodobostí, cyklickým charakterem a postupnou eskalací. Role osoby ohrožené a páchající násilí jsou zpravidla jasně odděleny. Toto násilí probíhá na blízkých osobách a je specifické svou neveřejností*“.<sup>1</sup> Následujících pět bodů rozebírá jednotlivé druhy domácího násilí.<sup>2</sup>

- **Fyzické násilí.** Ze všech druhů domácího násilí je nejvíce viditelné – zanechává stopy v podobě zaschlé krve, jizev, popálenin, modřin aj. Mezi jeho projevy patří např. bití, pálení, svazování, tahání a trhání vlasů, ohrožování předměty nebo zbraněmi, odpírání jídla či spánku apod. Jedná se o bolestivé útoky s rizikem poškození zdraví a ve vyhocených a extrémních případech i o přímé ohrožení života.
- **Psychické násilí.** Jedná se o násilí, které je obtížně dokazatelné, jelikož není na první pohled zřejmé. Může zahrnovat soustavné ponižování, zastrasování a vyhrožování, urážení, zesměšňování (na veřejnosti) či např. využívání mocenských privilegií. Může se projevovat samostatně, nebo v souvislosti s násilím fyzickým – zpravidla stojí na počátku rozvíjejícího se řetězce násilí fyzického, později je ohrožená osoba vystavena současně fyzickým útokům i nadávkám a ponižování. U psychického násilí je důležitým bodem skutečnost, že si ohrožená osoba nemusí uvědomovat, o co se jedná – psychické ataky si může obhajovat např. silnou žárlivostí z důvodu velké lásky apod.
- **Sociální násilí.** S psychickým násilím souvisí též násilí sociální, které je někdy řazeno jako druh psychického násilí. K sociálnímu násilí patří izolování ohrožené osoby od ostatních lidí – kontrola sociálních kontaktů, ohrožené osobě je zablokován telefon, nesmí vycházet z domu aj. Tento druh násilí se tedy soustředí na sociální postavení ohrožené osoby a její prostředí. Pokud je osoba takto odtržena od vnějšího světa, nejenže nemůže řešit svůj problém, ale zároveň se jí deformuje realita – jaké chování je normální a jaké ne.
- **Ekonomické násilí.** Při ekonomickém násilí jde o kontrolu nad základními potřebami ohrožené osoby, např. jídlo, ošacení, bydlení, zaměstnání apod. Osobě jsou při tomto druhu násilí kontrolovány a odebírány finance, je jí znemožněno disponování společným účtem, násilná osoba odmítá osobě financovat stravu

<sup>1</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022 [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2019 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/-130347/>.

<sup>2</sup> ACORUS, z. ú. Specifické znaky domácího násilí [online]. Acorus [cit. 2020-12-4]. Dostupné z: <http://www.acorus.cz/cz/domaci-nasili/info-o-domacim-nasili.html>.



či poskytovat ošacení. V poslední době se též vyskytují případy nesplácení vysokých půjček, které si násilná osoba vzala a které jsou v případě manželství vymáhány i na osobě ohrožené.

- **Sexuální násilí.** Je též hůře dokazatelné a rozpoznatelné, jelikož se odehrává „za zavřenými dveřmi“ a zpravidla nezanechává zřetelné stopy. Zahrnuje vynucování sexuálního styku proti vůli oběti, sexuální napadání, znásilnění či jednání s osobou jako se sexuálním objektem apod.

**Gender.** *“Jedná se o kategorii a pojem odkazující na sociálně a kulturně podmíněné a konstruované rozdíly mezi ženami a muži, které jsou historicky a místně proměnlivé. Nejsou přirozenou a neměnnou charakteristikou žen a mužů, ale odráží aktuální stav sociálních vztahů mezi nimi. Jako takový tedy gender doplňuje kategorii pohlaví ve smyslu biologických rozdílů mezi ženami a muži.”*<sup>3</sup> Gender je někdy taktéž nazýván „sociálním pohlavím“.<sup>4</sup>

**Genderové stereotypy.** *„Zjednodušující a zaujaté představy týkající se vlastností, názorů a rolí žen a mužů ve společnosti, zaměstnání a rodině. Zevšeobecňování mužských a ženských vlastností může vést ke znevýhodnění těch, kdo svým chováním vybočují z daného stereotypu (např. tlak na chlapce a muže, kteří mají zájem o tzv. ženské aktivity). Některé genderové stereotypy také přispívají k výskytu domácího a genderově podmíněného násilí a brání obětem dosáhnout pomoci (např. předpoklad, že má žena za každých okolností zůstat se svým partnerem i v případě, že na ni páchá násilí, předpoklad, že se muž nemůže stát obětí domácího násilí nebo názor, že žena je v některých případech za své znásilnění spoluzodpovědná)“.*<sup>5</sup>

**Genderově podmíněné násilí.** Za tento typ násilí jsou považovány „veškeré akty fyzického, sexuálního, psychického, ekonomického či dalších forem násilí, které jsou cíleny na ženy z důvodu, že jsou ženami nebo na muže z důvodu, že jsou muži, anebo akty tohoto násilí, které nepřiměřeně dopadají na ženy či na muže.“ Definice je opět převzata z Akčního plánu prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022. Dle této definice jsou za formy genderově podmíněného násilí vedle partnerského a domácího násilí považovány též sexuální násilí, sexuální obtěžování, znásilnění nebo stalking (nebezpečné pronásledování). Ač dochází k tomu, že se oběťmi těchto forem násilí stávají i muži, tak ženy jsou oběťmi v drtivé většině těchto případů.<sup>6</sup>

**Osoba blízká.** Dle nového občanského zákoníku z roku 2012 je osobou blízkou myšlen příbuzný v přímé řadě, manžel, sourozenec nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství. Osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby spolu trvale žijící.<sup>7</sup>

**Osoba ohrožená domácím nebo genderově podmíněným násilím.** Fyzická osoba taktéž označovaná jako „oběť“<sup>8</sup>, která je vystavena některé z forem domácího nebo genderově podmíněného násilí, a to včetně dětí, které žijí v rodinách postižených tímto druhem násilí.<sup>9</sup>

---

<sup>3</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022 [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2019 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/-130347/>.

<sup>4</sup> ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Gender: Základní pojmy [online]. ČSÚ, 2016 [cit. 2020-12-2]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/gender/gender\\_pojmy](https://www.czso.cz/csu/gender/gender_pojmy).

<sup>5</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022 [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2019 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/-130347/>.

<sup>6</sup> Ibid.

<sup>7</sup> Jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: Sběrka zákonů. 2020. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89/>.

<sup>8</sup> Toto označení bylo využíváno spíše dříve. VANIČKOVÁ et al. Domácí a genderově podmíněné násilí [online]. Praha: UK - 3. LF, 2017 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/domaci-a-genderove-podminene-nasilni-manual-pro-lekare/>.

<sup>9</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022 [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2019 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/-130347/>.

**Původce/původkyně násilí / osoba násilná.** Taktéž označovaná jako „pachatel“<sup>10</sup> je fyzickou osobou, která se se dopouští některé z forem domácího nebo genderově podmíněného násilí.<sup>11</sup>

**Specializované sociální služby pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím.** Tento typ služeb je označen a obecně popsán v textu Istanbulské úmluvy a je soustředěn na osoby, které jsou ohroženy jednotlivými druhy domácího a genderově podmíněného násilí a poskytuje jim specializovanou pomoc a podporu (viz následující podkapitola 4.3.1 Primární zdroje, Článek 22 Istanbulské úmluvy – Specializované podpůrné služby). Zároveň nejsou služby tohoto typu otevřené široké veřejnosti.

Příručka Rady Evropy pro mapování specializovaných služeb pro oběti násilí páchaném na ženách<sup>12</sup> doplňuje popis specializovaných služeb v Istanbulské úmluvě komentářem, že specializované služby spíše fungují na holistickém, tedy celostním přístupu k problematice. A to jedním ze dvou způsobů – tím, že pokrývají všechny nebo celou řadu forem násilí páchaném na ženách a/nebo poskytují škálu různých forem podpory. Oproti službám obecným, které se budou pravděpodobněji zaměřovat na jednu oblast podpory – například zdraví nebo zaměstnanost. Ač Istanbulská smlouva uvádí seznam konkrétních forem specializované podpory, které by měly být k dispozici, tak Příručka dodává a upřesňuje, že mohou existovat různé varianty těchto podpor nebo další druhy specializovaných služeb. Evropský institut pro rovnost žen a mužů (The European Institute for Gender Equality, dále také „EIGE“) popisuje specializované služby následovně: „*Specializované služby pro ženy jsou genderově specifické služby zřízené na ochranu a zlepšení postavení žen přeživších intimní partnerské násilí a jejich děti, a jsou ušité na míru jejich specifickým okamžitým i dlouhodobým potřebám. Tyto služby jsou poskytovány specializovaným personálem s hlubokou znalostí genderově podmíněného násilí. Mezi typy podpor, které tyto služby poskytují, patří např.: podpora a poskytnutí informací na lince pomoci, azylový dům a bezpečné ubytování, krátkodobé a dlouhodobé psychologické poradenství, terénní služby a služby pro děti.*“<sup>13</sup>

Mimo výše uvedené představuje popis specializovaných služeb Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022: „*Specializované služby jsou charakteristické tím, že se zaměřují na poskytování pomoci a podpory šité na míru specifickým potřebám obětí jednotlivých forem domácího a genderově podmíněného násilí a nejsou určeny pro širokou veřejnost.*“ Jako specializované jsou dle Akčního plánu v českém prostředí uváděny např. utajované azylové domy pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím, intervenční centra (dále též „IC“) či odborná sociální poradenství (dále též „OSP“), která jsou určena výhradně pro oběti tohoto druhu násilí ať už jakékoliv formy.<sup>14</sup> Nicméně současná česká právní úprava (zejména klíčová norma v této oblasti, kterou je zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) pojem „specializovaná služba“ neukotvuje. V rámci analýzy se definování specializace služeb věnuje podrobně kapitola 7.

**Kybernásilí.** „*Je zastřešujícím pojmem pro různé formy násilí v kyberprostoru. Specifické je tím, že neutočí na tělesnou integritu člověka, ale zpravidla na jeho důstojnost či intimní oblast. Kybernásilí zahrnuje online obtěžování (obtěžování nežádoucími SMS, sledování pohybu přes telefon atd.), intimní partnerské násilí (např. vyhrožování zveřejněním intimních fotografií či videí, tzv. „porno pomsta“), kulturně ospravedlněné násilí (šíření sexistických vtípů, založení facebookové skupiny s tematikou znásilnění, sexuálního násilí atp.), sexuální*

<sup>10</sup> Toto označení bylo využíváno spíše dříve. VANIČKOVÁ et al. Domácí a genderově podmíněné násilí [online]. Praha: UK - 3. LF, 2017 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/domaci-a-genderove-podminene-nasili-manual-pro-lekare/>.

<sup>11</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022 [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2019 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/-130347/>.

<sup>12</sup> COUNCIL OF EUROPE. Mapping support services for victims of violence against women in line with the Istanbul convention standards: methodology and tools [online]. Council of Europe: Strasbourg, 2018. Dostupné z: <https://rm.coe.int/eng-mapping-support-services/16809981db>.

<sup>13</sup> EUROPEAN INSTITUTE FOR GENDER EQUALITY. Specializované služby pro ženy [online]. EIGE: Vilnius, 2020 [cit. 2020-12-20]. Dostupné z: <https://eige.europa.eu/thesaurus/terms/1665?lang=en>.

<sup>14</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022 [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2019 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/-130347/>.

*napadení (lákání ke schůzce prostřednictvím technologií a následné ublížení na zdraví) a další. Kybernásilí bývá často uváděno jako jedna z nových forem genderově podmíněného násilí.“<sup>15</sup>*

**Viktimizace.** „Viktimizace je proces poškozování a způsobování újmy jedinci, který se stává obětí trestné činnosti.“<sup>16</sup>

**Sekundární viktimizace.** Jedná se o „proces, během něhož je osoba ohrožená domácím nebo genderově podmíněným násilím nadbytečně vystavována psychické zátěži v souvislosti s vyšetřováním tohoto násilí, informováním o tomto násilí a poskytováním pomoci ze strany různých subjektů.“<sup>17</sup>

## 4.2 Legislativní rámec v ČR

V českém právním prostředí nemá v zásadě domácí násilí normativní definici, ale jedná se spíše o pojem akademický a mediální, se kterým pracuje zejména psychologie, kriminologie a viktimologie<sup>18</sup>. V rámci definování „domácího násilí“ je vycházeno z novely trestního zákona<sup>19</sup>, kdy se s účinností od 1. 6. 2004 stalo podle § 215a trestního zákona trestným činem „týrání<sup>20</sup> osoby žijící ve společně obývaném bytě či domě“. Podstata tohoto trestného činu byla ještě více specifikována novým trestním zákoníkem z roku 2009<sup>21</sup> a tento trestný čin je aktuálně určený § 199 Týrání osoby žijící ve společném obydlí.<sup>22</sup> Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, § 199 Týrání osoby žijící ve společném obydlí zní:

- (1) *Kdo týrá osobu blízkou nebo jinou osobu žijící s ním ve společném obydlí, bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až čtyři léta.*
- (2) *Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,*
  - a) *spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 zvláště surovým nebo trýznivým způsobem,*
  - b) *způsobí-li takovým činem těžkou újmu na zdraví,*
  - c) *spáchá-li takový čin nejméně na dvou osobách, nebo*
  - d) *páchá-li takový čin po delší dobu.*
- (3) *Odnětím svobody na pět až dvanáct let bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1*
  - a) *těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob, nebo*
  - b) *smrt.*

Důležitým krokem při ochraně osob ohrožených domácím násilím bylo přijetí nového zákona č. 135/2006 Sb.<sup>23</sup>, kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím, s účinností od 1. 1. 2007. Ten novelizoval:

<sup>15</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022 [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2019 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/-130347/>.

<sup>16</sup> ČÍRTKOVÁ, Ludmila. Forenzní psychologie. Plzeň: Aleš Čeněk, s.r.o., 2013. ISBN 978-80-7380-461-9.

<sup>17</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022 [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2019 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/-130347/>.

<sup>18</sup> Viktimologie (z latinského victima = oběť) je vědní obor, který se zabývá oběťmi trestných činů, jde o odvětví kriminologie.

<sup>19</sup> ČESKOSLOVENSKÁ SOCIALISTICKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1961-140>.

<sup>20</sup> Dle PČR je vystihuje podstatu domácího násilí právě pojem "týrání", který činí soužití nesnesitelným. POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY. Domácí násilí [online]. PČR. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/domaci-nasili-644841.aspx>.

<sup>21</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. In: Sbíрка zákonů. 2020. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>.

<sup>22</sup> VONKOVÁ, Jiřina a Ivana SPOUSTOVÁ. Domácí násilí v českém právu z pohledu žen. 2., přeprac. vyd. Praha: proFem, 2008, 244 s. ISBN 978-80-903626-7-3.

<sup>23</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím. In: Sbíрка zákonů. 2020. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-135>.



- zákon o Policii České republiky, který upravil vykazání násilné osoby,
- občanský soudní řád, jenž zakotvil speciální předběžné opatření spočívající v ochraně ohrožené osoby (co do místa a proti konkrétní osobě),
- trestní zákon, který nově sankcionoval závažné nebo opakované jednání spočívající v porušení policejního vykazání nebo předběžného opatření soudu.<sup>24</sup>

Prostřednictvím institutu vykazání dle zákona 135/2006 Sb. získala Policie ČR oprávnění vykázat násilnou osobu z bytu nebo z domu, a to na deset dní. Tím byla zajištěna teritoriální ochrana ohrožených osob a zároveň byl dán oběma stranám prostor pro řešení vyostřené situace bez použití násilí.<sup>25</sup> Institut vykazání v lehce pozměněné formě poté upravuje nový zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky<sup>26</sup> v § 44 až § 47, a to s účinností od 1. 1. 2009. Tento zákon uvádí, že „*lze-li na základě zjištěných skutečností, zejména s ohledem na předcházející útoky důvodně předpokládat, že se osoba dopustí nebezpečného útoku proti životu, zdraví anebo svobodě nebo zvláště závažného útoku proti lidské důstojnosti, je policista oprávněn vykázat tuto osobu z bytu nebo domu společně obývaného s ohroženou osobou, jakož i z bezprostředního okolí společného obydlí. Policista je oprávněn tuto osobu vykázat dokonce i v její nepřítomnosti.*“ Vykazání je faktickým úkonem, na jehož základě musí násilná osoba bez prodlení opustit společné obydlí (případně též vymezený územní a osobní prostor). Mimo úpravy zákona o Policii České republiky si právní úprava institutu vykazání vyžádala současně zřízení nových institucí.<sup>27</sup> Vznikla nová služba sociální prevence Intervenční centrum a nonstop linka pro oběti domácího násilí<sup>28</sup>. Intervenční centra jsou výhradně zaměřena na pomoc osobám ohroženým domácím násilím, tedy ženám, mužům, seniorům a osobám se zdravotním postižením (od 16 let věku). Služba je upravena zákonem 108/2006 Sb., o sociálních službách pod § 60a a ze zákona ji musí zajistit všechny kraje ČR.

Současně mnohé nedostatky a mezery v ochraně před domácím násilím vyplnil nový občanský zákoník účinný od roku 2014<sup>29</sup>. Ten nově upravil rodinné a manželské právo a poskytl hmotněprávní ukotvení institutu vykazání ve zvláštním ustanovení proti domácímu násilí (§ 751). Podobně se v této oblasti odrazilo i přijetí zcela nové normy, zákona č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů.<sup>30</sup> Tento zákon je pro dotčenou oblast zásadní, neboť postihuje trestné činy, které spadají do oblasti genderově podmíněného násilí.

V tomto směru je poukazováno na skutečnost, že legislativní podchycení násilí na ženách se od počátku tisíciletí v České republice velice posunulo a nebezpečnosti tohoto jevu a jeho důsledků jsou si vědomi i zákonodárci. Nicméně četnost norem ještě nemusí znamenat jejich dostatečnost. Je zcela zřejmé, že praxe v této oblasti s sebou přináší zvýšené nároky na kvalitu dotčených norem a nutnost jejich změny.<sup>31</sup>

---

<sup>24</sup> JEŽKOVÁ, Veronika. Právem proti násilí na ženách: Bílá místa české legislativy [online]. České Budějovice: proFem, 2016. [cit. 2020-11-30]. ISBN 978-80-904564-7-1. Dostupné z: <https://www.profem.cz/cs/vydali-jsme/publikace/a/bila-mista-ceske-legislativy>.

<sup>25</sup> BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ. Zákon na ochranu před domácím násilím existuje desátý rok [online]. Praha: domacinasili.cz, 2016. [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.domacinasili.cz/aktuality/n224-zakon-na-ochranu-pred-domacim-nasilim-existuje-desaty-rok/>.

<sup>26</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 273/2008 Sb., o policii ČR. In: Sběrka zákonů. 2020. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-273>.

<sup>27</sup> BARVÍKOVÁ, Jana a Jana PALONCYOVÁ. Děti, rodiče a domácí násilí: výzkum klientely Acorusu, z.ú. [online]. Praha: VÚPSV, 2016. ISBN 978-80-7416-245-9. Dostupné z: [http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz\\_413.pdf](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_413.pdf).

<sup>28</sup> Jedná o linku s názvem „Linka pro oběti kriminality a domácího násilí“, a je dostupná číslo 116 006. Webové stránky linky: <https://www.bkb.cz/pomoc-obetem/domaci-nasili/dona-linka-nonstop-telefonicka-pomoc/>.

<sup>29</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: Sběrka zákonů. 2020. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89/>.

<sup>30</sup> JEŽKOVÁ, Veronika. Právem proti násilí na ženách: Bílá místa české legislativy [online]. České Budějovice: proFem, 2016. [cit. 2020-11-30]. ISBN 978-80-904564-7-1. Dostupné z: <https://www.profem.cz/cs/vydali-jsme/publikace/a/bila-mista-ceske-legislativy>.

<sup>31</sup> Ibid.

### 4.3 Strategický rámec a informační zdroje

Analýza dostupnosti specializovaných sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím v ČR zohledňuje a reaguje na množství relevantních vnitrostátních i mezinárodních strategických a jiných typů dokumentů či informačních zdrojů, ze kterých bylo při tvorbě Analýzy čerpáno. Problematika tohoto typu násilí je silně vnímána i na úrovni mezinárodních organizací a institucí, jako je např. Organizace spojených národů (dále také "OSN") nebo Evropská unie (dále také „EU“).

#### 4.3.1 Primární zdroje

#### Úmluva Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí (známá pod označením Istanbulska úmluva)<sup>32</sup>

Istanbulska úmluva je jedna z mnoha mezinárodních smluv, které byly sjednány v rámci Rady Evropy a jejichž záměrem je zajištění bezpečného života bez násilí všech obyvatel. Cílem Istanbulske úmluvy je snižování a potírání násilí páchané na ženách a domácího násilí v rámci problematiky porušování lidských práv. Členské státy Rady Evropy, které úmluvu ratifikují, se zavazují k přijetí souboru opatření k řešení této problematiky, k prevenci a zajištění spravedlivého stíhání pachatelů a k financování potřebných programů a opatření. Ratifikací smlouvy se tedy následně zlepšuje a posiluje přístup proti páchání tohoto druhu násilí v jednotlivých ratifikujících členských státech a současně je posilována mezinárodní spolupráce a koordinace v řešení této problematiky. S tím, že stejná ochrana má být poskytována jak ženám, tak ale i mužům a jiným skupinám, kteří se ocitnou v roli oběti, jako jsou děti či senioři.<sup>33</sup> Česká republika přistoupila k podpisu Istanbulske úmluvy v květnu 2016<sup>34</sup>. V roce 2020 Ministerstvo spravedlnosti předložilo návrh na ratifikaci do meziresortního připomínkového řízení a nyní se čeká na projednání návrhu vládou ČR.

Jelikož je hlavním cílem Analýzy zjistit, jaká je situace specializovaných služeb pro osoby ohrožené domácím násilím a genderově podmíněným násilím v ČR, a to z hlediska kvality a dostupnosti jejich poskytování, je text níže soustředěn na relevantní články úmluvy, které se službami zabývají.

#### ***Hlava II – Ucelený přístup a shromažďování údajů, Článek 9 – Nevládní organizace a občanská společnost***

*Smluvní strany budou uznávat, podněcovat a na všech úrovních podporovat činnost příslušných nevládních organizací a občanské společnosti, které působí v oblasti boje proti násilí na ženách, a zavedou účinnou spolupráci s těmito organizacemi.*

#### ***Hlava IV – Ochrana a podpora, Článek 18 - Obecné povinnosti***

*1. Smluvní strany přijmou nezbytná legislativní nebo jiná opatření k ochraně všech obětí před jakýmkoliv dalšími násilnými činy.*

*2. V souladu s vnitrostátním právem přijmou smluvní strany nezbytná legislativní nebo jiná opatření k zavedení vhodných mechanismů pro účinnou spolupráci mezi všemi příslušnými státními orgány, včetně soudů, státních zastupitelství, donucovacích orgánů, místních a regionálních úřadů, stejně jako nevládních organizací a dalších příslušných organizací a subjektů, při poskytování ochrany a pomoci obětem a svědkům všech forem násilí spadajících do působnosti této Úmluvy, včetně odkazu na obecné a speciální podpůrné služby upravené v článcích 20 a 22 této Úmluvy.*

*3. Smluvní strany zajistí, aby opatření přijatá v souladu s touto hlavou:*

---

<sup>32</sup> COUNCIL OF EUROPE. Istanbulska úmluva – Úmluva Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí [online]. Council of Europe: Istanbul, 2011 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://rm.coe.int/1680462471>.

<sup>33</sup> TO JE ROVNOST. Odborná veřejnost o Istanbulske úmluvě [online]. To je rovnost. [cit. 2020-12-02]. Dostupné z: <https://www.tojrovnost.cz/cs/istanbulska-umluva-cr>.

<sup>34</sup> ČTK. Vláda odložila jednání o Istanbulske úmluvě [online]. Česká justice, 2020 [cit. 2020-12-02]. Dostupné z: <https://www.ceska-justice.cz/2020/07/vlada-odložila-jednani-istanbulske-umluve/>.

- vycházela z chápání násilí na ženách a domácího násilí jako násilí založeného na pohlaví a zaměřila se na lidská práva a bezpečí obětí;
- vycházela z komplexního přístupu, který zohlední vztahy mezi oběťmi, pachateli, dětmi a jejich širší sociální prostředí;
- byla zaměřená na zamezení druhotné viktimizace;
- byla zaměřená na posílení postavení a ekonomické nezávislosti obětí násilí z řad žen;
- umožnila, tam, kde je to vhodné, umístění škály ochranných a podpůrných služeb ve stejných prostorách;
- řešila konkrétní potřeby zranitelných osob, včetně dětských obětí, a aby jim tato opatření byla dostupná.

4. Tyto služby budou poskytovány bez ohledu na ochotu obětí podat trestní oznámení, nebo svědčit proti jakémukoliv pachateli.

5. Smluvní strany přijmou vhodná opatření k poskytování konzulární a další ochrany a podpory svým státním příslušníkům a dalším obětem, které mají na tuto ochranu nárok podle závazků plynoucích jim z mezinárodního práva.

#### **Hlava IV – Ochrana a podpora, Článek 20 - Obecné podpůrné služby**

1. Smluvní strany přijmou nezbytná legislativní nebo jiná opatření, která obětem zajistí přístup ke službám usnadňujícím jejich zotavení z násilného útoku. Tato opatření by v případě nutnosti měla zahrnovat i služby jako je právní a psychologické poradenství, finanční pomoc, ubytování, vzdělávání, školení a pomoc při hledání zaměstnání.

2. Smluvní strany přijmou nezbytná legislativní nebo jiná opatření, která obětem zajistí přístup ke zdravotní péči a sociálním službám, dostatečné prostředky na tyto služby a školení pro odborníky, aby byli schopni poskytnout obětem pomoc a odkázat je na vhodné služby.

#### **Hlava IV – Ochrana a podpora, Článek 22 - Specializované podpůrné služby**

1. Smluvní strany přijmou nezbytná legislativní nebo jiná opatření, která zajistí v přiměřeném územním rozložení okamžité, krátkodobé i dlouhodobé specializované služby všem obětem jakéhokoliv násilného činu spadajícího do působnosti této Úmluvy.

2. Smluvní strany poskytnou nebo zajistí specializované ženské podpůrné služby na pomoc všem ženám, které se staly oběťmi násilí, a jejich dětem.

Důvodová zpráva<sup>35</sup> k Istanbulské úmluvě v odstavci 125 uvádí, že je nutné dělat rozdíly mezi obecnými a specializovanými podpůrnými službami. Obecné služby poskytují služby jako je např. sociální péče, zdravotní péče či pomoc se sháněním zaměstnání. Tyto služby jsou nicméně dlouhodobého charakteru, jsou poskytovány široké veřejnosti a nejsou určeny exkluzivně pro oběti domácího násilí a pro jejich potřeby. Naproti tomu specializované služby jsou zaměřené na podporu a asistenci – často okamžitou – pro oběti specifických druhů násilí, jako je násilí pro ženám či domácí násilí, a nejsou otevřené široké veřejnosti. Cílem těchto specializovaných podpůrných služeb (odstavec 132 Důvodové zprávy) je zajištění posílení práv obětí prostřednictvím optimální podpory a pomoci, které mají být zaměřeny na jejich specifické potřeby. Je s těžejní, aby tyto služby byly vhodně rozmístěny po celé zemi a byly přístupné pro všechny oběti. Tento typ služeb by měl zajistit přístřeší a bezpečné ubytování, okamžitou lékařskou pomoc, sběr forenzních lékařských důkazů v případech znásilnění a sexuálního napadení, krátkodobé a dlouhodobé psychologické poradenství, práci

---

<sup>35</sup> COUNCIL OF EUROPE. Explanatory Report to the Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence [online]. Council of Europe: Istanbul, 2011 [cit. 2020-12-02]. Dostupné z: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/210>.

s traumatem, právní poradenství, advokátní a terénní služby, telefonní linky, které mohou oběti nasměrovat na specializovanou pomoc, a specializované služby pro děti jakožto svědky násilí.

V rámci Istanbulské úmluvy jsou poté uváděny tyto čtyři podpůrné typy služeb:

#### **Hlava IV – Ochrana a podpora, Článek 23 - Azylové domy**

*Smluvní strany přijmou nezbytná legislativní nebo jiná opatření ke zřízení dostatečného množství vhodných, snadno dostupných azylových domů určených k poskytnutí bezpečného bydlení, a budou je aktivně nabízet obětem, zejména ženám a jejich dětem.*

#### **Hlava IV – Ochrana a podpora, Článek 24 - Telefonní linky pomoci**

*Smluvní strany přijmou nezbytná legislativní nebo jiná opatření ke zřízení celostátní bezplatné telefonní linky pomoci s nepřetržitým provozem (24 hodin denně/7 dní v týdnu) pro poskytování pomoci volajícím ohledně jakékoli formy násilí spadající do působnosti této Úmluvy, a to důvěrně nebo s náležitým ohledem na anonymitu volajících.*

#### **Hlava IV – Ochrana a podpora, Článek 25 - Podpora obětem sexuálního násilí**

*Smluvní strany přijmou nezbytná legislativní nebo jiná opatření ke zřízení dostatečného množství vhodných, snadno přístupných krizových referenčních center pro oběti znásilnění nebo sexuálního násilí za účelem poskytnutí lékařského a forenzního vyšetření, podpory v traumatických stavech a poradenství obětem.*

#### **Hlava IV – Ochrana a podpora, Článek 26 - Ochrana a podpora dětských svědků**

1. *Smluvní strany přijmou nezbytná legislativní nebo jiná opatření, která zajistí, aby při poskytování služeb na ochranu a pomoc obětem byla náležitě zohledněna i práva a potřeby dětských svědků všech forem násilí spadajících do působnosti této Úmluvy.*

2. *Opatření přijatá podle tohoto článku budou zahrnovat psychosociální poradenství přiměřené věku pro dětské svědky všech forem násilí spadajících do působnosti této Úmluvy a budou náležitě zohledňovat nejlepší zájem dítěte.*

### **Směrnice EU o Evropském ochranném příkazu<sup>36</sup>**

Jedním z dalších nástrojů v této oblasti je Směrnice Evropského parlamentu a Rady č. 2011/99/EU o evropském ochranném příkazu. Směrnice vstoupila v platnost v roce 2011 a byla přijata jako vůbec první nástroj vzájemného uznávání v oblasti trestního práva po vstupu Lisabonské smlouvy<sup>37</sup> v platnost. Evropský ochranný příkaz umožňuje a zajišťuje pokračovat v ochraně oběti vyplývající z ochranných opatření vydaných v jednom členském státu v jakémkoli jiném členském státě EU, do něhož se dotyčná osoba přestěhuje nebo přestěhovala.<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup> EVROPSKÝ PARLAMENT A RADA EVROPSKÉ UNIE. Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/99/EU ze dne 13. prosince 2011 o ochranném příkazu [online]. Ústřední věstník Evropské unie, 2011. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32011L0099&from=CS>.

<sup>37</sup> Celým názvem Lisabonská smlouva pozměňující Smlouvu o Evropské unii a Smlouvu o založení Evropského společenství (vstoupila v platnost 1. 1. 2009).

<sup>38</sup> ČERNECKÁ, Z. Vzájemné uznávání versus harmonizace – vývoj a perspektivy trestního práva v EU [online]. Disertační práce. Praha: Karlova univerzita, 2018. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/105725>.

## Mapping support services for victim of violence against women in line with the Istanbul convention standards: methodology and tools<sup>39</sup>

Jedná se o aktuální metodický dokument, který se zabývá mapováním podpůrných služeb pro oběti násilí páchaném na ženách v souvislosti se standardy Istanbulské úmluvy. Metodologie s nástroji k mapování byla vyvinuta v rámci víceletého projektu Rady Evropy „Násilí páchané na ženách“, který se zaměřil na zvyšování znalostí odborníků a usnadňování výměny informací a znalostí a slibných postupů při implementaci mezinárodních a evropských norem, zejména Istanbulské úmluvy. Původní metodika byla rozvinuta v letech 2012 až 2014 ve spolupráci s UN Women (United Nations entity dedicated to gender equality and the empowerment of women) a byla použita v rámci výzkumných projektů k mapování podpůrných služeb pro ženy oběti násilí v několika zemích (např. v Albánii, Turecku, Srbsku či Bosně a Hercegovině). Původní návrh byl vyvinut ještě před vstupem Istanbulské úmluvy v platnost, a to se specifickým cílem přezkoumat poskytování služeb v souboru zemí, kde byly tyto služby méně rozvinuté. Šlo tedy spíše o výzkumný nástroj. Důležitým orgánem v rámci metodiky je Skupina expertů k násilí na ženách a domácímu násilí (Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence, dále také „GREVIO“). Jedná se o nezávislý odborný orgán, který monitoruje implementaci Istanbulské úmluvy.

Aktuální revidovaný metodický dokument byl sepsán s ohledem na:

- čtyři publikované reporty GREVIO,
- zpětnou vazbu od výzkumníků z jednotlivých zemí používajících předchozí verzi metodiky, včetně potřeby vyjasnit rozdíl mezi specializovanými a obecnými službami,
- na změny ve způsobu zajištění podpůrných služeb v některých členských státech, s tím, že některé z nich jsou dnes poskytovány většími organizacemi, a také s ohledem na pobídky k pokrytí vícero forem násilí na ženách nebo širších rozsah forem rodinného násilí,
- předpoklad, že by mělo být odpovědností státní správy, aby údaje potřebné pro řádné podání zpráv GREVIO shromáždil, a to ve spolupráci s nevládními organizacemi a dalšími relevantními aktéry.

Dále bylo odsouhlaseno, že se metodika musí dotýkat těchto stěžejních bodů:

- definice násilí na ženách a domácího násilí v souladu s Istanbulskou úmluvou,
- rozdíl mezi specializovanými a generickými službami,
- formy násilí, pro které je poskytována podpora,
- typy dostupné podpory.

Cílem této nové/revidované metodiky je pomoc členským státům shromáždit data a připravit se na monitorovací proces GREVIO. Metodika se zaměřuje na mapování služeb a nemusí tedy nutně zahrnovat všechny informace, které může tento orgán požadovat od členských států nebo které může posuzovat v rámci svého vlastního monitorovacího procesu. Zatímco se tato metodika zaměřuje pouze na ochranu a podporu obětí, o nichž pojednává zejména Hlava IV Istanbulské úmluvy, během procesu hodnocení základního stavu se od účastnických států požaduje, aby poskytly informace týkající se veškerých kapitol Istanbulské úmluvy. Pro základní přípravu na tento monitorovací proces lze využít dotazník GREVIO<sup>40</sup>. Tento metodický dokument sloužil právě jako jeden ze zdrojů při tvorbě dotazníku, který byl realizován v rámci tvorby Analýzy.

---

<sup>39</sup> COUNCIL OF EUROPE. Mapping support services for victim of violence against women in line with the Istanbul convention standards: methodology and tools [online]. Council of Europe: Strasbourg, 2018. Dostupné z: <https://rm.coe.int/eng-mapping-support-services/16809981db>.

<sup>40</sup> GREVIO. Questionnaire on legislative and other measures giving effect to the provisions of the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence (Istanbul Convention). Dostupné online: <https://rm.coe.int/16805c95b0>



## Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022<sup>41</sup>

Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022 je v pořadí třetím samostatným strategickým dokumentem vlády ČR v oblasti prevence domácího a genderově podmíněného násilí. Dokument navazuje na Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2015–2018 a na Vládní strategii pro rovnost žen a mužů v České republice na léta 2014–2020. Taktéž reaguje na řadu mezinárodních dokumentů a smluv, které jsou uvedené i v této kapitole.

Cílem tohoto plánu je eliminovat veškeré formy domácího a genderově podmíněného násilí, a to bez ohledu na pohlaví a věk osoby ohrožené těmito formami násilí. Snaží se přispívat ke zlepšení postavení všech obětí – žen, mužů, dětí, seniorů i dalších skupin, a to prostřednictvím naplňování opatření, která plán uvádí. Účelem Akčního plánu je nastavení komplexního systému opatření na úrovni vlády ČR pro oblast prevence a potírání domácího a genderově podmíněného násilí – jeho formulace, implementace a následná koordinace. Tím chce snižovat výskyt tohoto druhu násilí v ČR, pomoci osobám ohroženým i osobám dopouštějícím se násilí. Akční plán obsahuje celkem 24 opatření a je rozdělen do tří strategických oblastí:

- prevence domácího a genderově podmíněného násilí,
- ochrana a podpora osob ohrožených domácím a genderově podmíněným násilím (včetně dětí),
- zajištění přístupu ke spravedlnosti pro všechny osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím.

Jednotlivá opatření plánu jsou rozdělena dle gesce relevantních ministerstev (jednoho či více). Mezi nejzásadnější opatření řadí Akční plán zajištění dostupnosti specializovaných služeb<sup>42</sup> pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím a jejich děti, zajištění dostupnosti programů pro práci s původci a původkyněmi tohoto násilí, vzdělávání relevantních profesí, které nejčastěji pracují s ohroženými osobami a oběťmi či zajištění zřízení pilotní specializované služby pro oběti sexuálního násilí. Důležitým bodem pro Akční plán je také prevence – předcházení vzniku těchto forem násilí, a to prostřednictvím vzdělávacích programů na školách a osvěty. Taktéž je v plánu průřezově zohledňováno postavení osob, které jsou vystavené vícečetné diskriminaci (např. osoby zdravotně postižené, Romové aj.).

I tato Analýza dostupnosti specializovaných sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím v ČR je vyústěním jednoho z opatření Akčního plánu, jehož gestorem je Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s Úřadem vlády ČR.

## Registr poskytovatelů sociálních služeb<sup>43</sup>

Registr poskytovatelů sociálních služeb (dále také „Registr“) byl zřízen na základě zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, s účinností od 1. 1. 2007. Registr je databází sociálních služeb a je veden v listinné i elektronické podobě. Jednotlivé krajské úřady jsou správci listinné podoby registru a zpracovatelem jeho elektronické verze. Správcem elektronické verze je poté přímo Ministerstvo práce a sociálních věcí. V elektronické verzi Registru je možné vyhledávat podle územního rozdělení (kraj, okres, obec), názvu poskytovatele či konkrétního zařízení, typu zařízení služeb apod. Smyslem zákona, který Registr zřizuje, je chránit práva a oprávněné zájmy lidí, kteří jsou oslabeni v jejich prosazování. Vedle práv a povinností jednotlivců zákon též vymezuje práva a povinnosti krajských poboček úřadu práce, obcí, krajů, státu a samozřejmě také poskytovatelů sociálních služeb, kteří musí být zařazeni v Registru poskytovatelů sociálních služeb. Ze zákona o sociálních službách vyplývá povinnost poskytovatelů poskytovat sociální služby pouze na základě oprávnění

<sup>41</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022 [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2019 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/-130347/>.

<sup>42</sup> Tím jsou myšleny utajené azylové domy, krizová lůžka, telefonická krizová pomoc apod.

<sup>43</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Registr poskytovatelů sociálních služeb. [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION\\_ID=1607012460036\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1607012460036_1).

– registrace, a to u místně příslušného krajského úřadu. Poskytovateli sociálních služeb mohou být fyzické i právnické osoby, ale i samotné obce, kraje a ministerstva.

### 4.3.2 Další zdroje informací

#### Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen z roku 1979<sup>44</sup>

Úmluva je považována za mezinárodní deklaraci ženských práv, přičemž přijetím dokumentu se stát zavazuje k uskutečnění několika opatření k odstranění diskriminace žen ve všech formách. Jedním ze závazků tohoto dokumentu je fakt, že státy budou ve všech oblastech, zejména pak v politické, sociální, hospodářské a kulturní, přijímat příslušná opatření k zajištění plného rozvoje a zlepšení postavení žen s cílem zaručit jim stejná práva jako mužům. Úmluva zavazuje smluvní státy prostřednictvím příslušných veřejných institucí k zajištění účinné ochrany žen proti jakémukoli aktu diskriminace. Sociální oblasti se dotýkají např. práva na sociální zabezpečení při neschopnosti pracovat. Za účelem zabránění diskriminace žen z důvodů manželství nebo mateřství se státy mimo jiné zavazují k zavedení sociálních příspěvků a dále pak k poskytování nezbytných doplňkových sociálních služeb, které rodičům umožňují spojovat rodinné povinnosti s pracovními, a to včetně participace na veřejném životě. Ve spojitosti s problematikou domácího a genderově podmíněného násilí text konstatuje, ač v obecném duchu, že vymýcení agrese je nezbytné pro plné využívání práv muži a ženami.

#### Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2016–2025<sup>45</sup>

Jedná se o základní rámcový dokument sociální politiky České republiky, jenž navazuje na Národní strategii rozvoje sociálních služeb na rok 2015. Tento dokument reflektuje střednědobý výhled systému sociálních služeb v širším kontextu. Cílem dokumentu je nastavit takový systém sociálních služeb, aby odpovídal potřebám lidí v nepříznivé situaci a poskytoval kvalitní a dostupné sociální služby, které budou řešit individuální potřeby klientů sociálních služeb. Zároveň musí být tento systém dlouhodobě udržitelný nejen finančně, ale i institucionálně a politicky. V dokumentu byly identifikovány oblasti, které se v České republice dlouhodobě systémově neřešily. Mimo jiné jde například o témata kvality sociálních služeb a zajištění následné kontroly, poddimenzovanosti a profesionálního výkonu sociální práce na obcích či plánování a tvorby sítě sociálních služeb. Zajišťováním kvality sociálních služeb, které jsou podstatné pro Analýzu, se zabývá oblast 5: Kvalita a inspekce sociálních služeb, která řeší problém, že současné nastavení systému inspekcí má nedostatečný vliv na zvyšování kvality sociálních služeb. S touto oblastí je spojen strategický cíl E) Upravit nastavení systému inspekcí s důrazem na sledování kvality sociálních služeb. Pod tímto strategickým cílem jsou poté zařazeny tzv. specifické cíle, které se dále řadí na jednotlivá opatření:

- E.1: Legislativně vymezit požadavky na kvalitu sociálních služeb,
- E.2: Zajistit jednotný přístup inspekce,
- E.3: Nastavit možnosti zvyšování kvality sociálních služeb.

Domácího nebo genderově podmíněného násilí se poté dotýká oblast 6: Druhy sociálních služeb, jejich registrace a nelegální sociální služby. Vedle dalších skutečností je v oblasti zmíněno, že je nutností zpracovat metodiku pro oblast registrací sociálních služeb a též připravit zákonné ustanovení pro oblast zajištění materiálně technických podmínek sociálních služeb a oblast personálního zajištění těchto služeb s tím, že je

<sup>44</sup> VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. Vyhláška ministra zahraničních věcí ze dne 13. května 1987 o Úmluvě o odstranění všech forem diskriminace žen. [online]. Praha: Ministerstvo zahraničních věcí ČR, 1987. [cit. 2020-12-03]. Dostupný z: <https://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rfp/dokumenty/umluva-o-odstraneni-vsech-forem-diskriminace-zen-19711/>.

<sup>45</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2016-2025. [online]. Praha: MPSV 2015 [cit. 2020-12-03]. Dostupný z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/NSRSS.pdf/bca93363-6f0b-52ab-a178-4852b75dab6f>.

potřebné zohlednit nezbytnou specifičnost problematiky domácího a genderově podmíněného násilí. S touto oblastí souvisí strategický cíl F) Upravit způsob vstupu do systému sociálních služeb a jeho cíle specifické:

- F.1: Upravit systém registrací poskytování sociálních služeb,
- F.2: Definovat personální a materiální standardy pro jednotlivé sociální služby.

### Strategie sociálního začleňování 2014–2020<sup>46</sup>

Strategie je rámcovým dokumentem v oblasti sociálního začleňování. Jejím cílem je ukázat směr, kterým by se téma sociálního vyloučení mělo ubírat, prosazovat společensky odpovědné hodnoty vztahující se k boji se sociálním vyloučením, upozorňovat na nedostatky při hledání řešení, zasazovat se o šíření na všech správních úrovních a přispět ke vzniku takového společenského klimatu, kde bude fungovat politika, jejímž cílem je oslabování procesů tohoto jevu. Strategie sociálního začleňování stanovuje osm hlavních oblastí, ze kterých se Analýzy dotýkají oblasti: Sociální služby, Podpora rodiny, Přístup k bydlení a Podpora dalším začleňujícím veřejným službám (zde téma prevence kriminality). Ke každé oblasti je stanoveno několik opatření majících vliv na sociální vyloučení, která jsou každoročně vyhodnocována. Ve vztahu k domácímu a genderově podmíněnému násilí text strategie doplňuje, že život v bídě, a tedy v sociálním vyloučení, souvisí nejen např. s vyšší konzumací alkoholu, ale též s vyšším výskytem depresí, psychických poruch a násilí, což je důležité pro dotčenou oblast Analýzy.

### Strategie sociálního začleňování 2021-2030<sup>47</sup>

Návazný dokument zastřešující oblast sociálního vyloučení do roku 2030 nově postihuje také témata, jimž se Strategie boje proti sociálnímu vyloučení dosud věnovala (viz níže v textu)<sup>48</sup>. Nová Strategie sociálního začleňování prosazuje celistvý pohled a přístup k sociálnímu začleňování a koncepční pojetí prevence a řešení sociálního vyloučení. Podobně jako ve strategii předchozí se Analýzy dotýkají oblasti: Sociální služby, Podpora rodiny, Přístup k bydlení a Zajištění bezpečnosti a veřejného pořádku (téma prevence kriminality). Opatření, které detailněji popisuje problém v oblasti domácího či genderově podmíněného násilí, je v rámci nové strategie opatřením s názvem Podpora preventivních přístupů k zajišťování bezpečnosti a veřejného pořádku. Realizace tohoto opatření směřuje k začlenění preventivních činností do místních politik a plánovacích procesů. Mimo jiné text opatření uvádí, že se zaměří na zlepšení prevence domácího násilí a potírání předsudků souvisejících s domácím násilím. V textu je též uvedeno, že oběti domácího násilí spadají do koncepční kategorie „nejisté bydlení“ Evropské typologie bezdomovectví a vyloučení z bydlení (European Typology of Homelessness and Housing Exclusion, dále také „ETHOS“), jejíž kategorizace je upravena na prostředí ČR<sup>49</sup>. V rámci garancí rovných příležitostí je ve strategii zmíněno, že je nutností podporovat genderovou rovnost především v oblasti trhu práce, rovného odměňování a v oblasti domácího a genderově podmíněného násilí žen a mužů v rodinné a sociální politice.

### Strategie boje proti sociálnímu vyloučení na období 2016–2020<sup>50</sup>

Strategie navazuje na Strategii boje proti sociálnímu vyloučení na období 2011-2015 a zaměřuje se na řešení a eliminaci problému sociálního vyloučení. Jak bylo uvedeno výše, tak pro další roky byla tato strategie sloučena

---

<sup>46</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Strategie sociálního začleňování 2014–2020. [online]. Praha: MPSV, 2014. [cit. 2020-12-02]. Dostupný z: <https://www.mpsv.cz/strategie-socialniho-zaclenovani-2014-2020>.

<sup>47</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Strategie sociálního začleňování 2021-2030 [online]. Praha: MPSV 2015 [cit. 2020-12-18]. Dostupný z: <https://www.mpsv.cz/strategie-socialniho-zaclenovani-2021-2030>.

<sup>48</sup> Sloučení bylo schváleno dopisem č. j. 6536/2019-UVCR předsedou vlády ČR.

<sup>49</sup> FEANTSA. ETHOS – Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR [online]. Brusel: FEANTSA [cit. 2020-12-20]. Dostupné z: [https://www.feantsa.org/download/cz\\_8621229557703714801.pdf](https://www.feantsa.org/download/cz_8621229557703714801.pdf).

<sup>50</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Strategie boje proti sociálnímu vyloučení 2016-2020. [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2016 [cit. 2020-12-02]. Dostupný z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/urad-vlady/strategie/strategie-boje-proti-socialnimu-vyloucení-2016-2020?typ=o>.



se strategií sociálního začleňování. Cílem strategie je koordinovat úsilí jednotlivých složek státní správy v boji proti sociálnímu vyloučení a vytvořit předpoklady pro spolupráci se samosprávami krajů a obcí při řešení sociálního vyloučení. Strategie je členěna na několik tematických oblastí, z nichž každá představuje jednu dimenzi či potenciální zdroj sociálního vyloučení. Problematice řešené v Analýze se poté dotýkají: Bydlení, Rodina a Sociální služby. V sociálně vyloučených lokalitách je vyšší potřebnost podpory poskytované prostřednictvím sociálních služeb a sociální práce. Proto je zde důležitá aplikace a rozvoj sociální práce a důraz na její kvalitu, profesní vzdělávání sociálních pracovníků a spolupráci na multidisciplinární úrovni spolu s metodickým vedením sociální práce a komunitní sociální práce. Text dále poukazuje na proměnu systému práv dítěte, který prošel posledních let značnou proměnou. Text upozorňuje, že *„základní filosofií při práci s ohroženým dítětem je jeho podpora v přirozeném prostředí v jeho původní rodině, kromě případů, kdy dochází ke zneužívání dětí a páchání násilí ze strany biologických rodičů.“*

### Vládní strategie pro rovnost žen a mužů v České republice na léta 2014–2020<sup>51</sup>

Dokument se zaměřuje na uplatňování politiky rovnosti mužů a žen ve střednědobém horizontu a poskytuje širší rámec pro další koncepční dokumenty, které souvisejí s touto problematikou. Účelem strategie je dosáhnout spravedlivého odměňování, rovného postavení mužů a žen ve všech sférách a na všech úrovních společenského života a také dosáhnout stejné důstojnosti a uznání ve společnosti. V dokumentu jsou stanoveny hlavní strategické oblasti, mezi nimiž je i důstojnost a integrita mužů a žen – v rámci které jsou zahrnuty například i problémy v oblasti domácího násilí. Mezi problémy lze zmínit nízké povědomí o možnostech sociálních služeb pro oběti domácího násilí, vysoká latence sexuálního násilí a obchodu se ženami, omezená možnost svobodné volby místa, způsobu a okolností porodu, sociální vyloučení a genderově podmíněná marginalizace vícenásobně diskriminovaných osob (zejména seniorů a seniorek, příslušníků a příslušnic menšin, cizinců a cizinek), vysoká latence dalších typů genderově podmíněného násilí ve veřejném prostoru (zejména stalking či kyberšikana) nebo genderová specifika bezdomovectví zvyšující zranitelnost žen bez domova.

### Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025<sup>52</sup>

Koncepce je rámcovým dokumentem, který vymezuje směr budování systému sociálního bydlení pro osoby v bytové nouzi nebo bytovou nouzí bezprostředně ohrožené. V České republice doposud neexistuje zákon o sociálním bydlení a tato koncepce předchází jeho vzniku a prezentuje systém, který bude zákon postihovat s tím, že řada dotčených principů v rámci tématu sociálního bydlení je samozřejmě uplatňována již dnes. Předpokládaný systém sociálního bydlení bude založen na využívání sociálních služeb, na využívání sociálních nebo dostupných bytů a na příspěvku na bydlení. V rámci koncepce je předpokládán vznik nové sociální služby krizové bydlení, která bude poskytována standardně na základě smlouvy o poskytnutí sociální služby (viz zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Naproti tomu „klasické“ sociální bydlení – ve dvou formách: sociální bydlení a dostupné bydlení – bude realizováno v rámci samostatné působnosti obcí, tedy princip, který je v současné době uplatňován. Uživatelé těchto bytů jsou rozděleni do čtyř skupin<sup>53</sup> vycházejících z typologie ETHOS, přičemž jednou z nich jsou i oběti domácího násilí<sup>54</sup>, jak bylo již zmíněno ve strategii sociálního začleňování.

Oběti domácího násilí jsou v koncepci zařazeny obecně pod oběti trestných činů. Zde je zdůrazňováno, že rychlým poskytnutím bydlení dojde k významné ochraně těchto osob, potažmo dojde k poklesu násilných trestných činů a traumatizace dětí, které jsou mnohdy nejen svědky, ale i oběťmi domácího násilí. Oběti

<sup>51</sup> MINISTERSTVO PRŮMYSLU A OBCHODU. Vládní strategie pro rovnost žen a mužů 2010–2015. [online]. Praha: Úřad vlády ČR 2014 [cit. 2020-12-03]. Dostupný z: <https://www.mpo.cz/cz/rozcestnik/rovnost-zen-a-muzu/klicove-dokumenty-pro-rovnost-muzu-a-zen--246548/>.

<sup>52</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025 [online]. Praha: MPSV, 2015 [cit. 2020-12-18]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/koncepce-socialniho-bydleni-cr-2015-2025>.

<sup>53</sup> Kategorie bez střechy, bez domova, nejisté bydlení a nevyhovující bydlení.

<sup>54</sup> V rámci operační kategorie Osoby ohrožené domácím násilím (koncepční kategorie Nejisté bydlení)

domácího násilí jsou řazeny jako prioritní cílová skupina dostupného bydlení, nicméně je uváděno, že se jedná o skupinu osob, které mohou být ohroženy na zdraví či životě a na takové osoby se poté vztahuje bydlení krizové.

### Rozvoj systému sociálních služeb<sup>55</sup>

Projekt „Rozvoj systému sociálních služeb“ (reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_017/0003739), pod který spadá i tato Analýza, je individuálním projektem Ministerstva práce a sociálních věcí. Projekt je realizován od roku 2016 a je financován z prostředků Evropského sociálního fondu (prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost) a ze státního rozpočtu České republiky. Předmětem projektu je zvýšení kvality a rozvoj určitých oblastí systému sociálních služeb v ČR, a to s důrazem na jejich efektivnější aplikaci v praxi. V tomto ohledu se projekt zabývá oblastí registrace sociálních služeb (viz Registr poskytovatelů sociálních služeb), novými typy sociálních služeb a dále zasahuje do tématu deinstitucionalizace a transformace sociálních služeb. Program neopomíjí ani samotné osoby pracující v sociálních službách a důležitost jejich ochrany. Dalším bodem projektu je zaměření na vývoj nástrojů alternativní a augmentativní komunikace (dále také „AKK“) a jejich následné využití v systému sociálních služeb. Projekt bude realizován do června 2022.

#### 4.3.3 Aktuální výzkumy v oblasti domácího a genderově podmíněného násilí

Následující podkapitola udává výčet nejdůležitějších odborných studií o domácím a genderově podmíněném násilí a jejich výsledky, které zároveň slouží jako podkladové materiály pro Analýzu podobně jako dokumenty zařazené v primárních zdrojích. Jsou zde stručně představeny nejzásadnější studie realizované v oblasti dotčené problematiky, tuzemské i mezinárodní. Nejsou zde tedy představeny všechny relevantní studie, ale pouze ty stěžejní a jejich hlavní zjištění, která pomohou pochopit a přiblížit situaci v oblasti domácího a genderově podmíněného násilí.

### Analýza kvality a dostupnosti specializovaných pobytových sociálních služeb pro dospělé oběti domácího násilí (2017)<sup>56</sup>

Analýza se zaměřuje na kvalitu a dostupnost specializovaných pobytových sociálních služeb, které jsou poskytovány obětem domácího a genderově podmíněného násilí na území České republiky. Dokument je rozdělen na dvě na sebe navazující analýzy, konkrétně se jedná o kvantitativní analýzu vzniklou na základě dotazníkového šetření, na níž navázala kvalitativní analýza založená na šetření ve čtyřech vybraných krajích. Jedná se o první studii tohoto druhu u nás. Cílem Analýzy kvality a dostupnosti specializovaných a pobytových sociálních služeb pro dospělé oběti domácího násilí je poskytnout přehled dostupných informací o pobytových službách pro oběti domácího násilí a zaměřit se na zjištění vybraných parametrů kvality poskytovaných služeb vzhledem k potřebám obětí domácího násilí. Součástí analýzy bylo mimo jiné porovnat údaje obsažené v Registru poskytovatelů sociálních služeb se skutečně poskytovanými službami, jejich dostupností a specializací na danou problematiku. V rámci analýzy byla zjištěna podstatná skutečnost, že údaje evidované v Registru poskytovatelů sociálních služeb se ne vždy shodují s reálným charakterem nebo nabídkou poskytovaných sociálních služeb. Mimo jiné se jednalo o poskytování ubytování na utajené adrese, ale v detailnějším pohledu, který umožnila především terénní analýza, i o skutečnou podobu poskytovaných služeb (odborná skladba personálu, charakter bezpečnostních opatření aj.). Výsledky této analýzy v roce 2017 ukázaly, že v České republice poskytuje služby výhradně obětem domácího násilí pouze pět registrovaných pobytových sociálních služeb, přičemž těchto pět služeb je poskytováno pouze třemi organizacemi v největších

<sup>55</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Rozvoj systému sociálních služeb [online]. Dostupné z: <http://rsss.mpsv.cz/projekt/informace-o-projektu/>.

<sup>56</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Analýza kvality a dostupnosti specializovaných pobytových sociálních služeb pro dospělé oběti domácího násilí [online]. Praha: ÚV ČR, 2017 [cit. 2020-12-05]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/dokumenty/analyzy-v-ramci-projektu-z-norskych-fondu-151314/>.

městech ČR České republiky<sup>57</sup>. Kapacita těchto služeb je zhruba 90 lůžek, tedy asi 30 rodinných míst<sup>58</sup>, tudíž se jedná o nedostačující kapacitu těchto služeb. Jedním z doporučení této pilotní analýzy je, aby byla pro vytvoření efektivních opatření provedena komplexní analýza dostupnosti všech specializovaných sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím násilím a genderově podmíněným násilím (ambulantních, pobytových, krizových a terénních), která bude zahrnovat detailnější informace ze všech krajů České republiky.

### Minimální standardy Rady Evropy pro podpůrné služby v boji proti násilí na ženách (2008)<sup>59</sup>

Studie Rady Evropy zahrnuje minimální standardy pro podpůrné služby v oblasti boje proti násilí na ženách, jejich rozsah, zásady a postupy. Minimální standardy jsou stanoveny z důvodu nedostatku těchto podpůrných služeb ve většině zemí evropského prostoru. Dokument vyzývá všechny členské státy evropského prostoru, aby se v boji proti násilí na ženách zaměřily na čtyři hlavní cíle, a to na právní a politická opatření, na podporu a ochranu obětí, na sběr dat a na zvyšování povědomí o tomto tématu. Studie stanoví minimální standardy v oblasti podpůrných služeb. Zaprvé se jedná o existenci národní linky bezpečí, která by měla pokrývat buď jednu linku bezpečí zahrnující veškeré násilí na ženách, nebo zvlášť jednu linku bezpečí pro domácí násilí a jednu linku bezpečí pro sexuální násilí. V podpoře obětem sexuálního násilí lze v České republice využít síť linek krizové pomoci. Druhý minimální standard navrhovaný Radou Evropy stanoví, aby byly azylové domy pro osoby ohrožené domácím násilím dostupné ve všech regionech a nabízely jedno rodinné místo na každých 10 000 obyvatel. S tím, že jedno rodinné místo obsahuje lůžko pro dospělého člena rodiny a k němu příslušající počet lůžek odpovídající průměrnému počtu dětí v daném státě. V českém prostředí by tedy mělo jedno rodinné místo zahrnovat 3 lůžka<sup>60</sup>, a tudíž by v České republice mělo být k dispozici více než 1 000 rodinných míst, (více jak 3 000 lůžek). Avšak Česká republika dosahuje pouze 10 % tohoto standardu<sup>61</sup>. Azylové domy by měly mimo jiné zohledňovat také migrující ženy, ženy se zdravotním postižením, ženy s problémy duševního zdraví, mladé ženy, ženy drogově závislé a další. Dále je doporučený minimální standard jedno krizové centrum pro oběti znásilnění<sup>62</sup> na každých 200 000 žen, přičemž v každém regionu by mělo být alespoň jedno takové místo. Také je žádoucí vytvořit alespoň jedno centrum sexuálního napadení<sup>63</sup> na 400 000 žen, aby bylo možné nahlásit útoky znásilnění a zajistit tak vysokou kvalitu lékařských služeb. Mimo těchto jasně daných standardů popisuje text standardy služby poradenství (samostatně fungující či integrované), které jsou však detailněji vysvětleny v závěrečné zprávě viz níže.

V souvislosti se studií Minimální standardy Rady Evropy pro podpůrné služby v boji proti násilí na ženách byla vydána závěrečná zpráva<sup>64</sup>, která detailnějším způsobem vysvětluje minimální standardy. V rámci minimálních standardů je důležité, aby každý členský stát poskytoval linku bezpečí, azylové domy, krizové centrum pro ženy po znásilnění a centrum sexuálního napadení, a to vše v odpovídajícím geografickém rozložení, jak již bylo zmíněno výše. Vyjma těchto služeb je důležité např. poradenství a informační služby, přičemž tyto služby jsou poskytovány buď samostatně, nebo mohou být začleněny v již zmiňovaných podpůrných službách. Zpráva popisuje minimální standard pro službu poradenství<sup>65</sup>, která je zaměřená na oběti násilí vůči ženám a měla by

<sup>57</sup> Tři z nich se nacházejí v Hlavním městě Praha, další dvě pak v jiných krajských městech.

<sup>58</sup> Rodinným místem je myšleno lůžko pro rodiče a průměrný počet dětí na jednu ženu v dané zemi.

<sup>59</sup> COUNCIL OF EUROPE. Combating violence against women: minimum standards for support services [online]. Strasbourg: Council of Europe, 2008 [cit. 2020-12-05]. Dostupné z: <https://www.coe.int/en/web/istanbul-convention/publications>.

<sup>60</sup> KUCHAROVÁ, Věra, BARVÍKOVÁ, Jana, PEYCHLOVÁ, Kristýna a Sylva HÖHNE. Vyhodnocení dostupných výzkumů a dat o bezdomovectví v ČR a návrhy postupů průběžného získávání klíčových dat. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2015. 219 s. ISBN 978-80-7416-204-6.

<sup>61</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022 [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2019 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/-130347/>.

<sup>62</sup> V originále Rape crisis centres.

<sup>63</sup> V originále Sexual assault centres.

<sup>64</sup> COUNCIL OF EUROPE. Final Activity Report [online]. Strasbourg: COE, 2008 [cit. 2020-12-03]. Dostupný z: [https://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/Final\\_Activity\\_Report.pdf](https://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/Final_Activity_Report.pdf).

<sup>65</sup> V originále Counselling.

zajišťovat pomoc v krizi, a zároveň i dlouhodobější podporu. Jedna služba poradenství by měla fungovat na každých 50 000 žen. Všechny služby pro oběti násilí na ženách by zároveň měly poskytovat odpovídající podporu pro jejich děti.

### **Analýza výskytu a latence domácího násilí v partnerských vztazích (2017) <sup>66</sup>**

Dokument se zabývá výskytem a latencí (tedy rozsahem/podílem činů, které nebyly odhaleny) domácího násilí v partnerských vztazích. Analýza předkládá ucelený přehled dosavadních zjištění v oblasti partnerského domácího násilí. V rámci své první části se autoři dokumentu mimo jiné snaží o vytvoření univerzální operacionalizované definice domácího násilí, která by se stala budoucím základem pro další výzkum spolu s metodickými doporučeními. První část dokumentu se věnuje čistě výzkumům tuzemským, jejichž výsledky ve své druhé části dále komparuje se závěry obdobných výzkumů realizovaných v zahraničí. Zahraničním studiím se tento popis dále nevěnuje, pozornost je věnována studiím v českém prostředí.

Hlavními překážkami pro porovnání výsledků jednotlivých studií a analýz byla odlišná metodologie, odlišná definice domácího násilí a odlišné vymezení cílových skupin (základního souboru). I přes tato omezení však analýza stanovila výčet hlavních zjištění. Analýza ukázala, že obecná prevalence<sup>67</sup> domácího partnerského násilí vůči ženám se v České republice pohybuje v intervalu 17-40 %. Ženy, které jsou tomuto násilí vystaveny, se nejčastěji setkávají s formami fyzického násilí, při kterém není využit cizí předmět – nejčastěji se jedná o facky či pevné sevření. Oběti se setkávají s dlouhodobým ponižováním, vyhrožováním, násilnými sexuálními projevy agresorů/agresorek či stalkingem.

Pro kompletní náhled na problematiku a z důvodu značných metodických rozdílů jednotlivých srovnávaných studií jsou níže uvedeny tabulky s přehledem všech studií, které analýza postihuje. Hlavním zjištěním většiny těchto srovnávaných výzkumů je míra viktimizace, v tomto případě přesněji míra výskytu domácího násilí. Tento údaj byl výše v textu nazván jako prevalence domácího partnerského násilí vůči ženám a byl stanoven v širokém intervalu 17–40 %, a to právě dle rozdílných výsledků jednotlivých studií. V tomto případě se jedná o tzv. obecnou míru viktimizace, tedy podíl osob z cílové populace, které se v průběhu života setkaly s daným jevem (případně za určené kratší časové období). V tabulkách je taktéž uvedeno, jakou metodou byly výzkumy vedeny, jaký byl rozsah základního souboru apod.

Jelikož jednotlivé studie nepracují se shodným základním souborem (tj. vypovídají o rozdílných věkových souborech žen), tak autoři srovnávací analýzy přepočítali zjištěné relativní hodnoty na absolutní počty žen<sup>68</sup>. V případě studie Agentury Evropské unie pro základní práva (European Union Agency for Fundamental Rights, dále také „FRA“) z roku 2014 nebylo možné určit obecnou míru viktimizace, neboť studie analyzovala samostatně výskyt fyzického a sexuálního násilí, psychického násilí a výskyt stalkingu. Nicméně tato studie je níže v textu samostatně popsána a jedná se o studii Violence against women: an EU-wide survey.

Z celkem šesti prací, které se zabývaly domácím násilím na ženách, bylo možné ve čtyřech případech určit obecnou míru viktimizace. Nicméně i po přepočtení na absolutní hodnoty zohledňující strukturu základního souboru panují mezi zjištěními značné odlišnosti. Zde je nutné podotknout, že existuje významná vazba mezi dvěma dvojicemi výzkumů. První dvojicí je nejstarší text uváděný pod zkráceným názvem IVAWS 2003 a studie Pikálová 2015. Oba byly realizovány za použití zcela totožného dotazníku, s velmi podobnou metodikou výzkumu. Rozdíly ve výsledcích jsou odůvodněny kvalitou a metodickými postupy tazatelek, odlišnou formou dotazování (konkrétně náhrada metody PAPI za kombinaci metod CAPI/CASI a celkovou atmosférou ve společnosti, kdy v roce 2003 se jednalo o široce diskutované téma, zatímco v roce 2014 řada návrhů

---

<sup>66</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Analýza výskytu a latence domácího násilí v partnerských vztazích [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2017 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-amuzu/dokumenty/analzy-v-ramci-projektu-z-norskych-fondu-151314/>.

<sup>67</sup> Prevalence nám udává podíl obyvatel, kteří mají (nebo měli) určitou specifickou vlastnost v dané lokalitě v daném časovém období.

<sup>68</sup> K výpočtům byly využity data ČSÚ platná k 1. 7. roku sběru dat.

(legislativních, technických) nebyla realizována<sup>69</sup>. Druhou dvojici spojuje instituce ProFEM, která realizovala výzkumy v roce 2012 a 2016. Na tomto případě je velice dobře znatelné, jak se mohou údaje lišit v závislosti na metodologii výzkumu a způsobu operacionalizace partnerského domácího násilí. Výzkumy využívaly jak jinou metodu sběru dat, tak jiný postup při výběru respondentek. Zároveň k operacionalizaci domácího násilí bylo využito jiného seznamu situací typických pro domácí násilí. S tím, že v prvním výzkumu pro zařazení respondentky mezi oběti domácího násilí postačovalo, aby respondentka zažila alespoň jednu z těchto situací. Zatímco u druhého výzkumu bylo nutné splnit jednu ze čtyř podmínek založených na kombinaci vážnosti dané situace a frekvence jejího prožití.

**Tabulka 1 Přehled využitých výzkumů – zjištěné míry viktimizace (ženy)**

Charakteristika	IVAWS 2003	ProFEM 2012	FRA 2014	Martinková et. al. 2014	Pikálková 2015	ProFEM 2016
obecná viktimizace v %	37,7 %	40 %	nelze určit	nebyla zjišťována	17,2 %	27,7 %
obecná viktimizace absolutně	1 611 307	1 402 265	X	X	653 733	1 231 063
metoda sběru dat	osobní dotazování	online dotazování	osobní dotazování	samo-vyplnění	osobní dotazování	osobní dotazování
způsob výběru respondentek	náhodný výběr	kvótní výběr	náhodný výběr	anketa	náhodný výběr	náhodný výběr
reprezentativita	ČR, ženy 18+	ČR, ženy 18–65 let	ČR, ženy 18–74 let	ženy, které v důsledku DN vyhledaly ubytování v azylových zařízeních	ČR, ženy 18+	ČR, ženy 18–65 let
velikost vzorku	1 980	3 000	1 620	124	1 502	3 058

*Zdroj: Analýza výskytu a latence domácího násilí v partnerských vztazích na základě jednotlivých výzkumů*

Další z textů byl výzkum agentury STEM pro organizaci Bílý kruh bezpečí. Výzkum byl zaměřen současně na muže i ženy a přesněji na to, zdali má respondent či respondentka přímou osobní zkušenost s násilím mezi partnery. Zde je velice důležité poznamenat, že otázka cílila nejen na oběti partnerského násilí, ale taktéž na agresory/agresorky či svědkyně/svědky. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že přímou zkušenost s partnerským násilím má 23 % populace České republiky starší 15 let. Autoři k tomu uvádí: „*Jakkoliv se uvedená hodnota zdánlivě pohybuje v rozmezí ostatních výzkumů, je potřeba se na ni podívat s odstupem. Pakliže by na otázku odpovídali pouze oběti a agresori, a to přibližně v podobném rozložení odpovědí ano a ne, pak by bylo možné uvažovat o tom, že v populaci České republiky je, zjednodušeně, 23 % obětí partnerského násilí a přibližně stejný podíl agresorů. Výzkumný tým však mezi respondenty a respondentky s osobní zkušeností s partnerským násilím zařadil taktéž svědky a svědkyně. Tato skutečnost významně snižuje vypovídací hodnotu tohoto ukazatele, neboť nevypovídá prakticky nic o míře obecní viktimizace v rámci společnosti*“.

<sup>69</sup> PIKÁLKOVÁ, Simona, PODANÁ, Zuzana a Jiří BURÁNEK. Ženy jako oběti partnerského násilí. Praha: Slon, 2015 [cit. 2020-12-20]. ISBN 978-80-7419-189-3.



**Tabulka 2 Přehled využitých výzkumů – zjištěné míry viktimizace (ženy a muži)**

Charakteristika	STEM pro Bílý kruh bezpečí 2006
obecná viktimizace v %	23 %
obecná viktimizace absolutně	2 018 583
metoda sběru dat	osobní dotazování
způsob výběru respondentek	kvótní výběr
reprezentativita	ČR, populace 15+
velikost vzorku	1 690

Zdroj: Analýza výskytu a latence domácího násilí v partnerských vztazích na základě jednotlivých výzkumů

Problematika mužů coby obětí domácího násilí se do popředí dostává velice pomalu. Analýza mohla čerpat pouze ze dvou studií. Z první studie vyplynulo, že nějakou formu násilného jednání v partnerském vztahu zažilo 38 % mužů, druhá studie dospěla k hodnotě 9,9 % mužů.

**Tabulka 3 Přehled využitých výzkumů – zjištěné míry viktimizace (muži)**

Charakteristika	Buriánek, Kovařík (eds.) 2006	Buriánek et. al. 2014
obecná viktimizace v %	38 %	9,9 %
obecná viktimizace absolutně	97 212 (1 601 819) <sup>70</sup>	378 099
metoda sběru dat	osobní dotazování	online + osobní dotazování
způsob výběru respondentek	náhodný výběr	kvótní výběr
reprezentativita	Jihočeský kraj, muži 18+, omezená platnost	muži 18–70 let
velikost vzorku	458	1 001

Zdroj: Analýza výskytu a latence domácího násilí v partnerských vztazích na základě jednotlivých výzkumů

V neposlední řadě z analýz taktéž vyplynulo, že dítě bylo alespoň občas svědkem násilí mezi partnery/partnerkami ve 42–45 % případů. Ač se autoři opět potýkali s nedostatkem relevantních studií, konstatují, že děti z přibližně 12–15 % domácností v ČR se staly v průběhu dětství svědky násilí mezi rodiči.

## WAVE COUNTRY REPORT 2019 - The Situation of Women's Specialist Support Services in Europe<sup>71</sup>

Zpráva WAVE Country Report byla zveřejněna v roce 2019 a obsahuje informace ohledně specializovaných podpůrných služeb pro ženy. WAVE, neboli Women Against Violence Europe, představuje síť evropských nevládních organizací zaměřujících se na boj proti násilí na ženách a dětech. Síť těchto organizací zahrnuje azylové domy pro ženy, linky bezpečí, organizace zaměřené na prevenci a školení atd. Publikace zahrnuje

<sup>70</sup> Přestože byl výzkum realizován pouze na území Jihočeského kraje, pro orientaci byl údaj propočten taktéž pro celou Českou republiku.

<sup>71</sup> WOMEN AGAINST VIOLENCE EUROPE. WAVE COUNTRY REPORT 2019 – The Situation of Women's Specialist Support Services in Europe. [online]. Vienna: WAVE, 2019 [cit. 2020-12-04]. Dostupný z: [https://www.wave-network.org/wp-content/uploads/WAVE\\_CR\\_200123\\_web.pdf](https://www.wave-network.org/wp-content/uploads/WAVE_CR_200123_web.pdf).

statistické údaje o dostupnosti služeb pro oběti domácího násilí a genderově podmíněného násilí ve 46 evropských zemích. Záměrem zprávy je, aby jednotlivé země evropského prostoru spolupracovaly s organizacemi pro ženy s cílem zlepšit a rozšířit poskytování podpůrných služeb. WAVE Country Report 2019 obsahuje charakteristiku každé země v oblasti dostupnosti služeb, tedy linky bezpečí, azylových domů, odborných poraden a specializovaných služeb pro oběti sexuálního násilí. Vlivem rozsáhlého sběru dat bylo možné zjistit současné nedostatky v poskytování těchto služeb.

Z výsledků studie vyplynulo, že v České republice neexistuje žádná národní linka pomoci určená výhradně ženám, avšak existuje bezplatná linka fungující 24 hodin sedm dní v týdnu pro oběti kriminality a domácího násilí, a to Bílý kruh bezpečí, nicméně tato linka není určena výhradně ženám. V České republice jsou k dispozici pouze tři azylové domy určené výhradně ženám, které dohromady poskytují 86 lůžek. Dalších 10 lůžek je k dispozici v bytě, který může být určen jak ženám, tak mužům. V azylových domech mohou ženy zůstat maximálně jeden rok a pouze jeden z azylových domů funguje 24 hodin denně sedm dní v týdnu. V zemi existují další azylové domy, ale ty se zaměřují spíše na řešení bytové krize jednotlivců než na pomoc obětem tohoto typu násilí. Hlavním důvodem odmítnutí oběti byla nedostatečná kapacita zařízení, nezpůsobilost oběti k podpoře (např. se jednalo o ženu migrující bez potřebných dokladů) nebo zařízení nebylo schopno uspokojit potřeby oběti. Dále v České republice není k dispozici podobné ubytování speciálně pro ženy se zdravotním postižením, migrující ženy, ženy bez dokladů apod. V současnosti chybí 91 % kapacity lůžek doporučeného standardu. Česká republika má k dispozici zhruba 26 center pro oběti domácího násilí a pouze pět z těchto center je určeno výhradně ženám. Centra obětí domácího násilí mimo jiné poskytují odbornou podporu, poradenství a podporu v bydlení či zaměstnání. Centra pro ženy se nacházejí jen ve větších městech České republiky a v roce 2018 bylo těmito centry podpořeno celkem 3 942 žen. V rámci studie bylo dále zjištěno, že existují pouze dvě poradenská centra pro oběti sexuálního násilí<sup>72</sup> poskytující odborné a právní poradenství, která se nacházejí pouze v Praze a Brně. V tomto případě tedy chybí 96 % služeb stanoveného standardu. V zemi neexistuje žádné specifické krizové centrum pro oběti znásilnění, a základní lékařské ošetření je obětem znásilnění poskytováno v rámci státních nemocnic. Navíc Česká republika neshromažďuje údaje o odborných podpůrných službách pro ženy – oběti domácího násilí.

### Violence against women: an EU-wide survey (2014)<sup>73</sup>

Výzkum Violence against women: an EU – wide survey realizovaný Agenturou Evropské unie pro základní práva se zabývá domácím násilím, konkrétně násilím na ženách. Studie byla provedena ve všech členských zemích Evropské unie, tudíž představuje možnost přesného srovnání výskytu domácího násilí na ženách mezi jednotlivými zeměmi. Účelem studie bylo na základě transparentního a objektivního pojetí výzkumu poskytnout první celoevropsky srovnatelná data o míře výskytu, podobě a následcích násilí na ženách. I přes odlišnost zemí byl ve všech směrech použit totožný metodologický postup, a proto není komparace dat za jednotlivé země ovlivněna rozdíly v metodologii výzkumu.

Cílovou skupinu výzkumu představují ženy ve věku 18–74 let. V rámci výzkumu byly respondentky vybírány dle náhodného výběru, a to buď prostřednictvím metody náhodné procházky, nebo na základě náhodného výběru jednotek (osob či domácností) u zemí, kde bylo možné získat dostatečně velkou výběrovou oporu. Pokud byl výběr realizován na úrovni domácností, ve kterých se nacházelo více žen ve stanoveném věku, měly respondentky určený postup pro náhodný výběr té ženy, která se bude výzkumu účastnit. V každém členském státě Evropské unie předcházela samotnému dotazování pilotáž dotazníku. V každé zemi se podařilo získat minimálně 1 500 rozhovorů. Výjimkou bylo Lucembursko, kde bylo realizováno pouze 908 rozhovorů. V rámci průzkumu tak bylo celkem provedeno 42 000 rozhovorů, což představuje doposud nejkompexnější průzkum zkušeností žen s násilím v Evropské unii i celosvětově. V rámci České republiky bylo obdrženo 1 620 kompletně

<sup>72</sup> V rámci kategorie krizové centra pro problematiku znásilnění a/nebo centra sexuálního napadení

<sup>73</sup> EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS. Violence against women: an EU – wide survey. [online]. Vienna: FRA, 2014 [cit. 2020-12-04]. Dostupný z: <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report>.

vyplněných dotazníků, čemuž při zohlednění velikosti základního souboru odpovídá výběrová chyba až  $\pm 2,4$  p. b. Před zahájením dotazování prošly ženy školením, prostřednictvím kterého byla popsána specifika dotazování na téma domácího násilí a zvládání situací respondentek či jejich bezpečnosti.

Dle výsledků průzkumu zažilo v ČR fyzické či sexuální násilí ze strany bývalého či současného partnera v průběhu života 21 % žen. Tento údaj se přibližuje průměru za celou EU, který dosahuje hodnoty 22 %. Z hlediska četnosti fyzického a partnerského násilí vůči ženám lze tedy usuzovat, že se hodnoty za Českou republiku pohybují kolem evropského průměru. Nejmenší výskyt byl zaznamenán v Rakousku, Španělsku, Chorvatsku, Slovinsku a Polsku (13 %). Naopak nejvyšší hodnoty byly zjištěny v Dánsku a Lotyšsku (32 %), Finsku (30 %), Spojeném království (29 %) a Švédsku (28 %). V případě bližšího neurčení násilné osoby zažilo fyzické nebo sexuální násilí v České republice v průběhu svého života 32 % žen, přičemž evropský průměr dosahuje hodnoty 33 %. Zkušenost s nebezpečným pronásledováním během svého života má v České republice 9 % žen, což je o 9 p. b. méně, než činí unijní průměr. Sexuální zneužívání zažilo v České republice 12 % žen a znásilnění 5 % žen (obě tyto hodnoty jsou na průměru celé EU). Vedle fyzického a sexuálního násilí se průzkum zaměřil také na násilí psychické. Z výsledků vyplynulo, že některou z forem psychického násilí zažilo během svého života od partnera napříč EU 43 % žen, kdy je zaznamenána vysoká variace dle jednotlivých zemí. V České republice se jedná o hodnotu 47 %, ale např. v zemích jako je Lotyšsko nebo Dánsko dosahují hodnoty 60 %, zatímco v Irsku či Španělsku lehce přes 30 %.

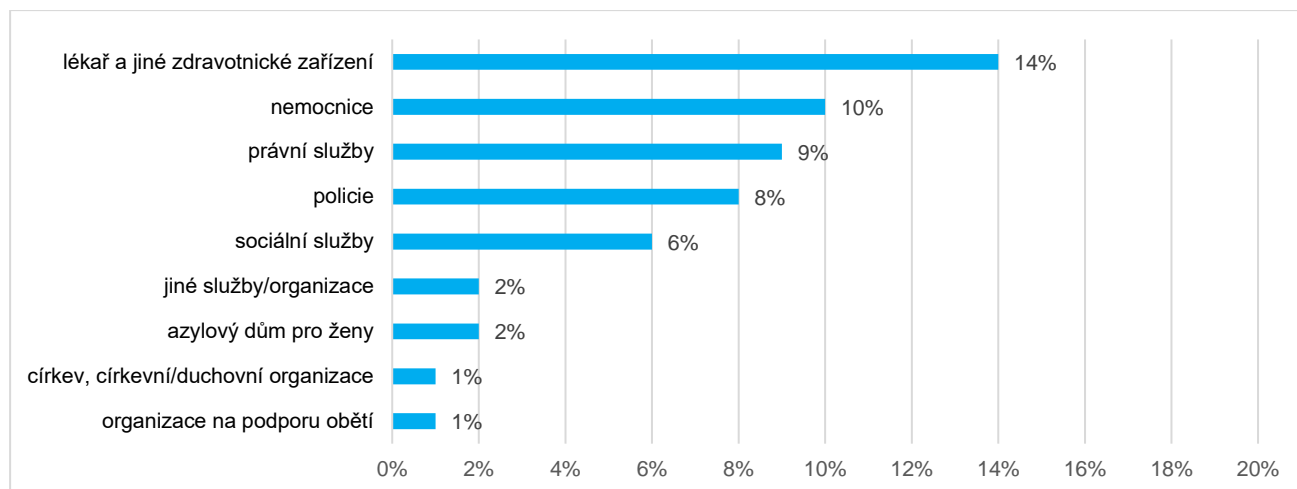
Výsledky průzkumu doplňují ještě dvě skutečnosti, a to povědomí o problému tohoto typu násilí a povědomí o specializovaných organizacích zaměřených na pomoc obětem násilí. V těchto kategoriích vykazuje Česká republika jedny z nejhorších výsledků. V EU zaznamenala v nedávné době nějakou kampaň zaměřenou proti násilí na ženách v průměru každá druhá žena. Nejvíce žen zaznamenalo kampaně ve Španělsku (83 %), na Maltě (78 %) či v Portugalsku, Francii a Řecku (70 %). V České republice se jednalo pouze o 26 %, obdobnou hodnotu vykazovalo Dánsko. Méně byly kampaně zaznamenány v Německu (23 %) a Rakousku (20 %). V oblasti povědomí o specializovaných organizacích zaměřených na pomoc obětem násilí dosáhla Česká republika nejhoršího výsledku. V tomto případě měly ženy označit organizace ze seznamu, o nichž někdy slyšely – za Českou republiku byly zvoleny organizace proFEM, Magdalenium a ROSA. Ani jednu z těchto organizací neznalo 75 % respondentek, alespoň jednu znalo 17 %, a to nejčastěji organizaci ROSA. Naopak v EU neznalo ani jednu z předkládaných organizací v jednotlivých zemích pouze 19 % respondentek.

Pro Analýzu jsou stěžejní taktéž data o tom, kolik žen se obrátilo na policii nebo na jiné služby v důsledku nejzávažnějšího případu partnerského fyzického/sexuálního násilí. Níže je představen graf 1, který ukazuje, kolik procent žen (ze všech dotázaných respondentek) se obrátilo na určitý druh pomoci. Dle výzkumu se v České republice obrátilo 8 % žen na policii, v průměru EU se jedná o 14 %. Dále z výsledku vyplývá, že nějakou sociální službu kontaktovalo v České republice 6 % dotčených žen, kdy průměr za celou EU činí 5 %. K tomuto výsledku je možné počítat i možnost azylový dům pro ženy (women's shelter), který byl samostatnou možností. Nejčastěji se ženy obracely, ať už v průměru EU nebo ČR, na lékaře či různé zdravotní organizace (mimo nemocnice)<sup>74</sup>. V České republice se jednalo o 14 % žen, v celé EU pak o 16 % žen.

<sup>74</sup> V originále uvedeno jako kategorie: Doctor, health centre, other health care institution.



**Graf 1** Přehled jednotlivých druhů institucionální pomoci, na které se ženy obrátily v důsledku nejzávažnějšího případu partnerského fyzického/sexuálního násilí – seřazení dle % využití, ČR



Zdroj: *Violence against women: an EU-wide survey (2014)*<sup>75</sup>

### Domácí násilí v první vlně epidemie C19<sup>76</sup>

V souvislosti s aktuální situací je prvně popsán dokument Domácí násilí v první vlně epidemie C19, jehož autorem je Asociace pracovníků intervenčních center ČR (dále též „APIC“). Šetření APIC bylo jednou z prvních provedených sond ohledně dopadů pandemie mezi jejich klienty. Účelem výzkumu je zprostředkovat data, která pomohou nejen odborníkům, ale i veřejnosti k lepší orientaci v problematice domácího násilí, i k pochopení celého kontextu dané problematiky. Navíc v případě další vlny pandemie slouží analýza odborníkům k přípravě preventivních opatření. Zároveň otevírá prostor pro další diskusi se zástupci zainteresovaných institucí nad možnostmi státu při řešení domácího násilí v době mimořádných událostí.

V období od března do srpna 2020 bylo realizováno dotazníkové šetření v intervenčních centrech na území celé České republiky. Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 375 respondentů<sup>77</sup>. Výzkumná zpráva APIC neuvádí, jakým způsobem byl vzorek vybrán, přesto poskytuje důležité informace o populaci klientů a klientek IC. Intervenční centra monitorovala vliv mimořádných opatření na osoby ohrožené domácím násilím. Šetření bylo zaměřeno na bezprostřední osobní zkušenosti uživatelů sociální služby. Mimo jiná zjištění celkem 74 respondentů zaznamenalo, že v rámci situace pandemie a souvisejících opatření agresor své chování změnil, a to zhoršil (stupňoval agresivitu, užíval více alkohol, drogy, zvýšil kontrolu nad osobou ohroženou) či používal nový druh násilí, jako je zastrasování a vyhrožování<sup>78</sup>. Tedy téměř pětina respondentů z řad klientů IC zaznamenala během pandemie zvýšení ohrožení domácím násilím.

Autoři textu uvádí, že v kontextu ochrany obětí domácího násilí neexistovala žádná překážka pro vyhledání pomoci v případech ohrožení, jelikož intervenční centra a další organizace reagovaly na vládní opatření přizpůsobením svého provozu. Ohrožené osoby využívaly především různé distanční služby intervenčních center – telefonickou podporu, chat, e-mailovou korespondenci, hovory prostřednictvím Skype atd. V případě,

<sup>75</sup> EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS. Violence against women: an EU – wide survey. [online]. Vienna: FRA, 2014 [cit. 2020-12-04]. Dostupný z: <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report>.

<sup>76</sup> ASOCIACE PRACOVNÍKŮ INTERVENČNÍCH CENTER ČR. Domácí násilí v první vlně epidemie C19. [online]. Praha: APIC ČR, 2020 [cit. 2020-12-04]. Dostupný z: <https://www.domacinasili.cz/domaci-nasili-v-prvni-vlne-epidemie-c19/>.

<sup>77</sup> Sledovaný vzorek tvořilo celkem 375 respondentů, z toho 191 obětí DN po vykazání násilné osoby ze společného obydlí a 184 osob ohrožených DN, které požádaly o podporu IC nízkou prahově. Samotný monitoring probíhal formou polostrukturovaného rozhovoru pracovníka IC s klientem. Nástrojem průzkumu byl jednoduchý dotazník obsahující uzavřené i otevřené otázky, doplněné o škály a stupně subjektivního vnímání situace uživatelem.

<sup>78</sup> V rámci změny chování uvádějí autoři i výjimečné případy zlepšení chování agresora, neuvádí však, kolik procent z daných 74 respondentů tyto případy tvoří.

že osoby neměly možnost nebo nechtěly využít distanční služby intervenčních center, nebyly zakázané ani osobní kontakty, které jsou z dlouhodobého hlediska neúčinnější formou pomoci. Analýza ukázala, že ohrožené osoby začaly vyhledávat pomoc intervenčních center častěji až po rozvolnění mimořádných opatření.

### Domácí násilí za COVID-19: Když z pasti není úniku (a pomoc funguje jen někdy)<sup>79</sup>

Druhým textem, který mapuje domácí násilí v aktuální situaci, je kvalitativní výzkum realizovaný pracovníci Sociologického ústavu AV ČR, v. v. i., a Fakulty humanitních studií Univerzity Karlovy ve spolupráci s neziskovými organizacemi: ROSA – Centrum pro ženy, z.s., Acorus, z.ú., a proFem – centrum pro oběti domácího a sexuálního násilí, o.p.s. První fáze výzkumu probíhala formou rozhovorů s oběťmi násilí a sledování vývoje konkrétních anonymizovaných případů, a to od 18. dubna do 5. května 2020. Data bylo poté doplněna o rozhovory s pracovníky dalších neziskových organizací poskytujících pomoc obětem násilí.

Z výsledků kvalitativního výzkumu vyplynulo, že v důsledku nouzového stavu a souvisejících preventivních opatření vzrostl počet případů domácího násilí, čímž se přirozeně zvýšil zájem o služby, které pomáhají obětem tohoto typu násilí. Poptávka po těchto službách se v této době zvýšila o 30 až 40 %. Dle odborníků je však fyzické násilí s viditelnými stopami a následky pouze špičkou ledovce. Násilí se často objevuje v méně nápadné formě, může jít například o opakující se dlouhodobou kombinaci psychického, fyzického, sexuálního a ekonomického násilí. Především tedy v období pandemie tak mohli agresori v důsledku omezení pohybu a sociálních kontaktů obětí dotčené osoby ještě snadněji kontrolovat a ovládat. Mimo jiné situace pandemie též poukázala na dlouhodobé mezery v poskytování pomoci obětem různých forem násilí, a to ze strany státních institucí – zejména policie, soudů a orgánů sociálně právní ochrany dětí.

Z druhé fáze výzkumu<sup>80</sup> vyplývá, že „násilí je lépe podchyceno tam, kde PČR zůstane s rodinou ve styku a zapojí do monitorování či řešení situace další složky, např. OSPOD, intervenční centrum či neziskovou organizaci“. V případech, které řeší OSPOD, „výzkum ukázal, že lépe fungují proaktivní pracoviště, která se i během nouzového stavu snažila udržovat styky s rodinami, u nichž předpokládala možnost nárůstu násilí, případně preventivně navštěvovala lokality, kde nárůst násilí předpokládala“. Důležitým bodem druhé fáze výzkumu je kritika přestupkového řízení, u něhož řada případů domácího násilí končí: „komise, jež přestupky vyhodnocují, nemají potřebné kompetence k posouzení spáchaného násilí a jeho následků. Postihy, které mohou uložit, navíc demotivují i deprimují oběti či jejich děti, které se odhodlaly celou situaci řešit a naopak mohou posílit osoby, které se násilí dopouštějí“. Výzkum též potvrdil potřebu zřízení dalších míst v azylových domech a upozornil v ohledu přetrvávající pandemické situace na přetíženost neziskových organizací poskytujících specializované služby obětem domácího a sexualizovaného násilí.

### Questionnaire on legislative and other measures giving effect to the provisions of the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence (Istanbul Convention)<sup>81</sup>

Jedná se o dotazník týkající se legislativních a dalších opatření v rámci Úmluvy Rady Evropy o prevenci a boji proti násilí na ženách a domácímu násilí, který byl proveden skupinou GREVIO neboli Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence. Cílem výzkumu bylo vytvořit podklady, podle

<sup>79</sup> SOCIOLOGICKÝ ÚSTAV AKADEMIE VĚD ČESKÉ REPUBLIKY. Domácí násilí za COVID-19: Když z pasti není úniku (a pomoc funguje jen někdy) [online]. Praha: SÚ AV ČR, 2020 [cit. 2020-12-20]. Dostupné z: <https://www.soc.cas.cz/aktualita/domaci-nasili-za-covid-19-kdyz-z-pasti-neni-uniku-pomoc-funguje-jen-nekdy>.

<sup>80</sup> SOCIOLOGICKÝ ÚSTAV AKADEMIE VĚD ČESKÉ REPUBLIKY. Domácí násilí za COVID-19: Je to o lidech? [online]. Praha: SÚ AV ČR, 2020 [cit. 2020-12-20]. Dostupné z: <https://www.soc.cas.cz/aktualita/domaci-nasili-za-covid-19-je-o-lidech>.

<sup>81</sup> COUNCIL OF EUROPE. Questionnaire on legislative and other measures giving effect to the provisions of the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence (Istanbul Convention). [online]. Strasbourg: GREVIO, 2016 [cit. 2020-12-04]. Dostupný z: <https://rm.coe.int/16805c95b0>.

kterých země Istanbulské úmluvy připraví svá legislativní a jiná opatření v oblasti prevence a boje proti násilí na ženách. Dotazník se zaměřuje na tyto okruhy témat v oblasti boje proti násilí na ženách:

- integrované zásady a sběr dat,
- prevence,
- ochrana a podpora,
- hmotné právo,
- vyšetřování, stíhání a procesní právo, opatření ochrany,
- migrace a azyl.

#### 4.4 Dílčí shrnutí

Problematika domácího násilí je **velice složitým jevem**, což je znatelné z množství různých definic, které se ho snaží popsat a vysvětlit. Může nabývat několika podob – domácí násilí fyzické, psychické, sociální, ekonomické a sexuální. Složitost tohoto jevu je ještě více problematická, pokud je řešeno nejenom domácí násilí, ale též násilí genderově podmíněné, které je páčáno na ženách či mužích z důvodu, že jsou právě ženami či muži (genderová podmíněnost). V kontextu domácího a/nebo genderově podmíněného násilí se poté setkáváme s **tzv. specializovanými sociálními službami**. Pokud pomíneme opět množství definic, které tyto služby popisují, tak za **základní charakteristiku specializovaných služeb je možné obecně považovat jejich specifické zaměření na pomoc obětem** tohoto typu násilí.

**Český právní řád nemá pro domácí násilí normativní definici** a domácí násilí je v tomto směru spojováno s trestným činem týrání, aktuálně **týrání osoby žijící ve společném obydlí dle § 199 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník**. Obdobná situace panuje i u problematiky genderově podmíněného násilí. Trestní zákoník zakotvuje jednotlivé trestné činy jako např. znásilnění či nebezpečné pronásledování, které do této problematiky spadají. Problematika domácího a genderově podmíněného násilí je samozřejmě řešena v řadě vnitrostátních i mezinárodních dokumentů a je předmětem různých studií a výzkumů. Na základě aktuálně dostupných informací, lze odhadnout, že se **prevalence domácího partnerského násilí vůči ženám v České republice pohybuje přibližně v rozmezí 20–30 %**. Údaj vychází z porovnání několika výzkumů českého prostředí a je srovnáván s celoevropským výzkumem Violence against women: an EU – wide survey z roku 2014. Srovnání výzkumů realizovaných v českém prostředí provedla Analýza výskytu a latence domácího násilí v partnerských vztazích z roku 2017. Jelikož se české výzkumy odlišovaly jak v metodice, tak v pojetí domácího násilí, byl interval výskytu domácího násilí dle jednotlivých výsledků studií stanoven na úrovni 17–40 %. Ze zmiňovaného celoevropského průzkumu pak vyplynulo, že fyzické či sexuální násilí ze strany bývalého či současného partnera v průběhu života zažilo 21 % českých žen. Celoevropský výzkum dále uvádí, že **v České republice je malé povědomí jak o této problematice, tak o specializovaných organizacích zaměřených na pomoc obětem**. Z celkového počtu 1 620 respondentek dotčeného evropského výzkumu provedeného v prostředí ČR se celkem 14 % žen obrátilo na lékaře či zdravotnické zařízení (mimo nemocnice), 8 % se obrátilo na policii, 6 % na sociální služby a 2 % na azylový dům pro ženy.

## 5. STATISTICKÁ DATA

Následující kapitola je zaměřena na přestavení statistických dat v oblasti domácího a genderově podmíněného násilí. Kapitola se nejprve zabývá celkovou statistikou domácího násilí a genderově podmíněného násilí ve světě. Následně se dokument v jednotlivých podkapitolách zaměřuje na data týkající se zásahů OSPOD, vykázaných osob a týrání osob žijících ve společném obydlí. Dále byla analyzována data o existujících sociálních službách určených obětem domácího násilí. Také byly porovnány sociální služby uvedené v Registru poskytovatelů sociálních služeb a sociálních služeb zařazených do krajských sítí sociálních služeb. Následně bylo realizováno mezikrajské srovnání jednotlivých druhů sociálních služeb určené obětem domácího násilí podle vybraných ukazatelů. V poslední části kapitoly byla provedena analýza dostupnosti existující sítě sociálních služeb z pohledu vzdálenosti a dojezdového času automobilem. V závěru kapitoly jsou zmíněny limity a omezená vypovídající schopnost dostupných dat.

O problematice domácího a genderově podmíněného násilí již vznikla řada studií a dokumentů. Velmi rozsáhlá studie Evropské unie z roku 2014 byla přímo zaměřena na násilí proti ženám. Studie získala odpovědi od 42 000 žen z 28 členských států EU. Podle závěrů studie jedna ze tří žen zažila fyzické a/nebo sexuální násilí od věku 15 let. Přibližně 8 % žen zažilo fyzické a/nebo sexuální násilí v posledním roce a 22 % žen zažilo formu psychického a/nebo sexuálního násilí od svého současného nebo bývalého partnera od věku 15 let. Fyzické násilí je více časté, 31 % žen zažilo určitou formu fyzického násilí od 15 let věku. Fyzické násilí bylo nejčastěji v podobě strkání. Bez započítání strkání zažilo fyzické násilí jako fackování, tahání za vlasy, údery pěstí nebo kopání a jiné, 25 % žen. V případě sexuálního násilí uvedlo 11 % žen, že se staly obětí od 15 let věku a obětí znásilnění se stalo 5 % žen. Přičemž pravděpodobnost, že se žena stane obětí fyzického nebo sexuálního násilí klesá s jejím věkem. V České republice bylo dle studie 32 % žen, které se staly obětí fyzického a/nebo sexuálního násilí, což koresponduje se zjištěným evropským průměrem. Konkrétněji se stalo v ČR 30 % žen obětí fyzického násilí a 9 % sexuálního násilí.<sup>82</sup>

Studie zaměřené na domácí násilí často docházejí k hlavnímu zjištění v podobě míry viktimizace, tedy podílu osob z cílové populace. V rámci dokumentu Analýza výskytu a latence domácího násilí v partnerských vztazích byly tyto studie porovnány. Z komparace vyšlo najevo, že jednotlivé studie dochází k rozdílným závěrům, míra obecné viktimizace neboli výskyt domácího násilí u žen dosahoval od 17,2 % do 40,0 % v závislosti na použité metodologii a definici domácího násilí. Mezi nejčastější projevy domácího násilí na ženách se řadí facky, kopání, údery pěstí, ponižování nebo neustálý dohled nad tím, kde se oběť nachází, co dělá a s kým. Sociodemografický profil oběti domácího násilí nelze jednoznačně určit, ale studie se shodují v tom, že vyšší míra výskytu je u nezaměstnaných žen a v domácnostech s nižšími příjmy. Dokument se také zaměřil na děti jako svědky domácího násilí. Podíl dětí, které byly svědkem domácího násilí je 12,5 % až 15,8 %.<sup>83</sup> V roce 2018 se na problematiku domácího násilí zaměřila organizace proFem, konkrétně na násilí dospívajících a mladých ve věku 18-26 let. Dle dat bylo 30 % mladých obětí partnerského násilí, v případě žen se jednalo přibližně o 22 %, v případě mužů o 11 %. Data o ženách se shodují se zjištěními předešlých studií. V případě mladých je nejčastější násilí psychické, mnohdy v podobě extrémní žárlivosti. Výskyt fyzického násilí je u 19,3 % mladých nejčastěji doprovázeno fackami a násilným strkáním. Je zde uvedeno také kybernásilí, kterým se dřívější studie nezabývají, nejčastěji v podobě kontroly a čtení zpráv z partnerova telefonu bez jejich povolení (31,3 % mladých). Zajímavé je, že pouze 2 % obětí podala podnět na policii a shodně 2 % obětí volalo na linku

---

<sup>82</sup> EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS. Violence against women: an EU – wide survey. [online]. Vienna: FRA, 2014 [cit. 2020-12-04]. Dostupný z: <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report>.

<sup>83</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Analýza výskytu a latence domácího násilí v partnerských vztazích [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2017 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/dokumenty/analzy-v-ramci-projektu-z-norskych-fondu-151314/>.

důvěry. Většina mladých řeší tuto situaci tak, že ukončí vztah (56 %), svěří se kamarádce/ovi (47 %) anebo to nijak neřeší (24 %).<sup>84</sup>

Jednotlivé studie, které jsou na domácí násilí zaměřené, udávají různou míru výskytu. Z uvedených dat lze odhadovat, že s domácím násilím se setkala každá třetí žena bez ohledu na to, zda se jednalo o psychické, fyzické nebo sexuální násilí. Získat reálná data od obětí je složité, jelikož se jedná o velmi citlivé téma. Administrativní data svojí povahou představují pouze velmi malou výseč skutečného výskytu těchto forem násilí, přesto přinášejí důležité informace o vývoji těchto jevů v ČR. To podporuje zjištění, že pouhá 2 % mladých využila linku důvěry nebo skutečnost oznámila policii. Z toho vyplývá, že oficiální data o domácím násilí neposkytují dostatek informací, aby bylo možné situaci zhodnotit a je potřeba využít více zdrojů.

## 5.1 Zásahy OSPOD

Tato podkapitola se zabývá zásahy orgánů sociálně-právní ochrany dětí. Sociálně-právní ochranou dětí se dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí rozumí „ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny, zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováno ve vlastní rodině.“ Ministerstvo práce a sociálních věcí zveřejňuje roční výkazy o výkonu sociálně-právní ochrany dětí. Ve výkazech jsou dostupná data o případech domácího násilí řešených Orgány sociálně-právní ochrany dětí (dále také „OSPOD“). Jedná se o případy domácího násilí, kdy jsou přítomny děti a také případy tělesného týrání, psychického týrání či sexuálního zneužívání.

V případě, že se dítě ocitne bez jakékoliv péče, je jeho život a příznivý vývoj vážně ohrožen, jde o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané či se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva, je mu dle § 42 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí poskytnuta ochrana a pomoc v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Dítě může být do zařízení umístěno buď na základě rozhodnutí soudu nebo na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností, zákonného zástupce dítěte nebo pokud o to dítě požádá. Jelikož nelze určit, jaký podíl z počtu dětí umístěných v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc byl spojený s problematikou domácího násilí, zaměřuje se analýza pouze na statistiku výše zmíněných případů.

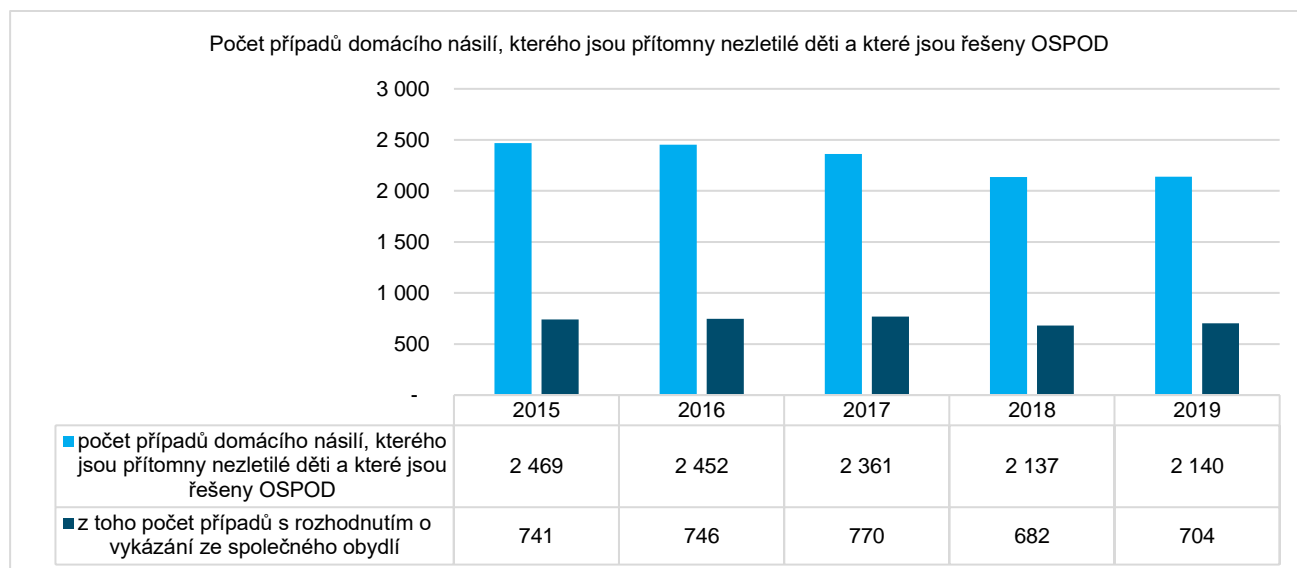
Jak bylo v úvodu zmíněno, tak OSPOD vykazuje statistiku případů domácího násilí, kterého jsou přítomny nezletilé děti. Z grafu níže vyplývá, že počet evidovaných případů od roku 2015 klesl, a to o 539 případů (21,8% pokles) na hodnotu 2 140. Počet případů s rozhodnutím o vykazání ze společného obydlí rovněž za sledované období poklesl. V roce 2019 tvořily případy s rozhodnutím o vykazání 32,9 % z celkového počtu případů, za sledované období se tento podíl výrazně nezměnil.

---

<sup>84</sup> PROFEM – CENTRUM PRO OBĚTI DOMÁCIHO A SEXUÁLNÍHO NÁSILÍ. Partnerské násilí dospívajících a mladých [online]. Praha: proFem, 2019 [cit. 2020-12-04]. Dostupné z: <https://www.profem.cz/shared/clanky/723/proFem%202019%20prehled%20hlavnich%20vystupu%20vyzkumu%20v%20pr oblematice%20partnerskeho%20nasili%20mladych.pdf>.



**Graf 2 Počet případů domácího násilí, kterého jsou přítomny nezletilé děti a které jsou řešeny OSPOD**



Zdroj: OSPOD, Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za roky 2015–2019.

Následující statistiky se zabývají týranými a zneužívanými dětmi. Počet případů tělesného týrání dětí se za sledované období snížil o 16,5 %. U tělesného týrání nedochází z pohledu pohlaví dětí k výrazným rozdílům, chlapci byli v roce 2019 obětmi v 53,8 % případů a dívky ve 46,2 %. V témže roce tvořili chlapci v celkové populaci osob do 18 let v ČR 51,3 % a dívky 48,7 %. V rámci zjištěných případů šlo v roce 2019 o jednorázové případy ve 43,8 % a o opakované ve 42,8 %, zbylých 13,6 % případů má tuto charakteristiku nezjištěnou. Zajímavé je, že podíl opakovaných případů se od roku 2015 každoročně mírně navyšoval z 39,8 % na hodnotu 42,8 %. Za pozornost také stojí fakt, že oznamovatelem policii je nejčastěji zdravotní zařízení, škola, školské zařízení, ústavní zařízení a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ve 26,7 %). Dalšími častými oznamovateli jsou policie či jiný státní orgán (17,1 %) a matky (13,0 %). Z pohledu dopadů na dítě vyžaduje cca třetina případů poskytnutí psychologické pomoci a 10,8 % případů vyžaduje hospitalizaci. Posttraumatická stresová porucha je dopadem u 3,4 % obětí. Počty případů podle pohlaví jsou uvedeny v tabulce níže.

**Tabulka 4 Počet případů tělesného týrání**

Rok	Chlapci		Dívky		Celkem
	Počet	Podíl	Počet	Podíl	Počet
2015	362	52,8 %	324	47,2 %	686
2016	317	50,6 %	309	49,4 %	626
2017	339	53,4 %	296	46,6 %	635
2018	280	52,7 %	251	47,3 %	531
2019	308	53,8 %	265	46,2 %	573

Zdroj: OSPOD, Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za roky 2015–2019.

Psychické týrání dětí je dle statistiky více časté než tělesné, případů psychického týrání bylo v roce 2019 o 56,5 % více než tělesného. Za sledované období klesl počet případů psychického týrání o 16,0 % (171 případů). V rámci zjištěných případů šlo v roce 2019 o jednorázové případy v 27,2 % a o opakované v 64,3 %, u zbylých 8,4 % případů taková informace nebyla zjištěna. Zajímavé je, že podíl opakovaných případů se od roku 2015 výrazně zvýšil z hodnoty 45,7 %. Celkový počet případů sice klesá, ale počet opakovaných případů roste. Oznamovatelem psychického týrání dětí je nejčastěji policie či jiný státní orgán, a to průměrně v 41,4 %.

V 16,6 % je oznamovatelem matka a 15,7 % je vlastním zjištěním OSPOD. Ve více než třetině případů psychického týrání musí být obětí poskytnuta psychologická pomoc a na 3,6 % obětí má týrání dopad v podobě posttraumatické stresové poruchy. Počty případů podle pohlaví jsou uvedeny v tabulce níže.

**Tabulka 5 Počet případů psychického týrání**

Rok	Chlapci		Dívky		Celkem
	Počet	Podíl	Počet	Podíl	Počet
2015	514	48,1 %	554	51,9 %	1 068
2016	480	48,6 %	507	51,4 %	987
2017	449	49,4 %	460	50,6 %	909
2018	458	47,4 %	508	52,6 %	966
2019	435	48,5 %	462	51,5 %	897

Zdroj: OSPOD, Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za roky 2012015–2019.

Počet případů sexuálního zneužívání se za sledované období výrazně nezměnil, průměrně bylo zjištěno 745 případů ročně a nedošlo tedy k poklesu jako u případů psychického a tělesného týrání. Oproti výše zmíněným případům je sexuální zneužívání odlišné v tom, že obětmi jsou většinou dívky (průměrně 81,1 %). Případy jsou nejčastěji oznámeny policií nebo jiným státním orgánem (31,9 %), matkou (20,6 %) nebo také zdravotním zařízením, školou, školským zařízením, ústavním zařízením či zařízením pro děti vyžadující okamžitou pomoc (16,0 %). Ve 40 % případů musí být obětí poskytnuta psychologická pomoc a posttraumatická stresová porucha byla za sledované období evidována u 4,0 % obětí. Za pozornost stojí také statistika těhotenství u obětí dívek, která udává, že 7,2 % dívek následkem sexuálního zneužívání otěhotní. Počty případů podle pohlaví jsou uvedeny v tabulce níže.

**Tabulka 6 Počet případů sexuálního zneužívání**

Rok	Chlapci		Dívky		Celkem
	Počet	Podíl	Počet	Podíl	Počet
2015	125	16,8 %	620	83,2 %	745
2016	185	23,7 %	595	76,3 %	780
2017	120	16,5 %	609	83,5 %	729
2018	146	20,3 %	574	79,7 %	720
2019	128	17,0 %	623	83,0 %	751

Zdroj: OSPOD, Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za roky 2015–2019.

Z jednotlivých statistik OSPOD vyšlo najevo, že počet případů psychického i tělesného týrání za sledované období 2015-2019 klesal. Pokles byl zjištěn i u případů domácího násilí, kterého jsou přítomny nezletilé děti a které jsou řešeny OSPOD. Naproti tomu se výrazně nezměnil počet případů sexuálního týrání. Je potřeba uvažovat, že statistika zachytí pouze část případů a skutečný vývoj se může zásadně lišit oproti prezentovaným informacím.

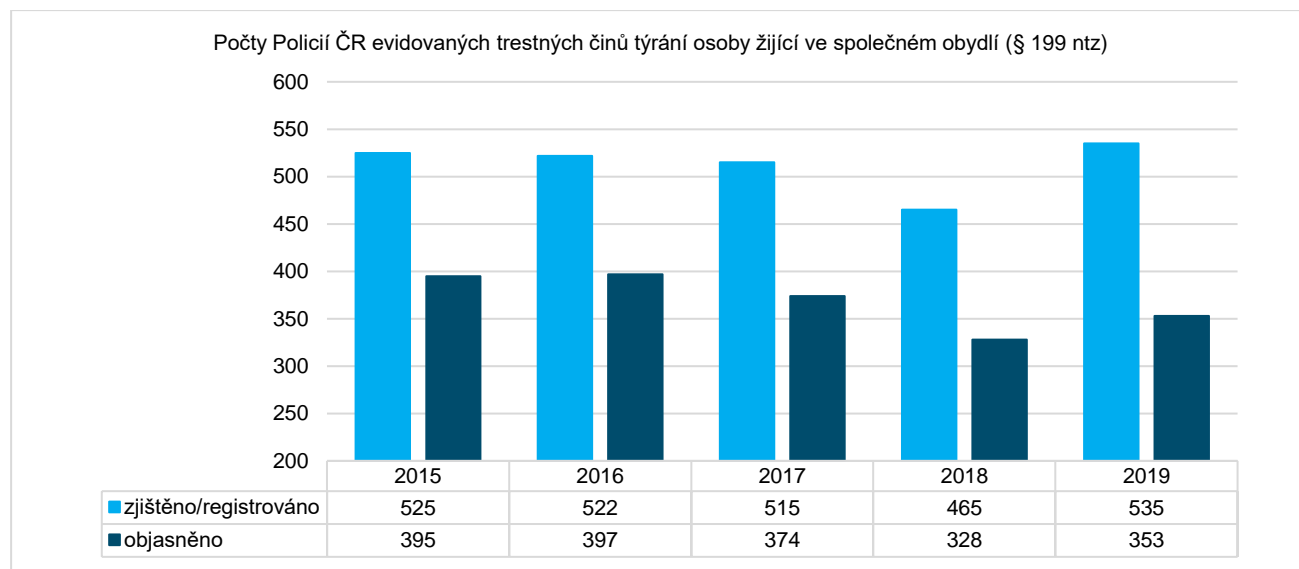
## 5.2 Statistika Policie ČR

Pro zachycení a sledování alespoň určitého vývoje problematiky domácího násilí na území České republiky, jsme odkázáni zejména na evidované případy domácího násilí orgány činnými v trestním řízení. Tyto orgány dotčené případy zachycují opakovaně stejným či obdobným způsobem, přičemž je obvyklé, že méně závažné jevy nemusí vůbec být v této rovině evidence postřehnuty. Taktéž resortní statistiky neobsahují a nezohledňují poznatky o jevech latentních. Administrativní data svojí povahou představují pouze velmi malou výše skutečného výskytu domácího násilí, jelikož se dle výzkumu na policii v ČR obrátí pouze 8 % žen, jak bylo popsáno v podkapitole č. 4.3.3. I přesto ale přinášejí důležité informaci o vývoji těchto jevů v ČR. Jak bylo již zmíněno v podkapitole č. 4.2, tak je nutné si uvědomit, že v českém trestním zákoníku je problematika domácího násilí upravena pouze § 199 ntz „týrání osoby žijící ve společném obydlí“. Podstatou tohoto trestného činu je ochrana osob, které žijí s násilnou osobou/pachatelem ve společné domácnosti, nicméně jeho skutková podstata nedokáže pokrýt všechny možnosti protiprávního jednání, ke kterým může v domácím prostředí docházet. Ty mohou být postihnuty zase jinými druhy trestných činů, avšak s rámci statistiky PČR je není možné identifikovat v souvislosti s domácím násilím.<sup>85</sup> V těchto souvislostech se jedná o trestný čin nebezpečné pronásledování, trestný čin znásilnění, trestný čin vraždy motivované osobními vztahy a trestný čin týrání svěřené osoby. Vedle těchto trestných činů existují statistiky institutu vykazování, který byl popsán též v podkapitole 4.2.

### Týrání osoby žijící ve společném obydlí

Dle dostupných statistik Policie ČR<sup>86</sup> se počet registrovaných/zjištěných případů týrání osoby žijící ve společném obydlí za poslední roky pohybuje kolem 450-550 ročně. Objasněno je poté přibližně 70 %. Jak již bylo uvedeno, jedná se o jedinou skutkovou podstatu trestného činu, který se přímo týká domácího násilí v rámci našeho trestního zákoníku.

**Graf 3 Počty Policií ČR evidovaných trestných činů týrání osoby žijící ve společném obydlí (§ 199 ntz) za roky 2015 až 2019, ČR celkem**



Zdroj: Statistické přehledy kriminality Policie České republiky za roky 2015-2019.

<sup>85</sup> INSTITUT PRO KRIMINOLOGII A SOCIÁLNÍ PATOLOGII. Vybrané problémy z oblasti domácího násilí v ČR [online]. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2014 [cit. 2020-12-04]. ISBN 978-80-7338-139-4. Dostupný z: <http://www.ok.cz/iksp/docs/414.pdf>.

<sup>86</sup> POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY. Statistické přehledy kriminality [online]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/statistiky-kriminalita.aspx>.



Policie sbírá a zaznamenává data během krátkého časového období od chvíle, kdy jí byla tato trestná činnost buďto oznámena nebo k ní policie dospěla na základě vlastního šetření.<sup>87</sup> V žádném z uvedených let 2015-2019 se tento počet výrazně nevzdálil od průměru 512 případů. Z pohledu krajů bylo absolutně nejvíce případů v roce 2019 evidováno v Jihomoravském a Moravskoslezském kraji (81 případů). Naopak nejméně jich bylo evidováno v Karlovarském (12 případů) a Zlínském kraji (13 případů). Níže v tabulce jsou celkové statistické údaje uvedeny dle jednotlivých krajů ČR.

**Tabulka 7 Počty Policií ČR evidovaných trestných činů týrání osoby žijící ve společném obydlí (§ 199 ntz) v letech 2015 až 2019 dle krajů ČR**

Kraj	Rok									
	2015		2016		2017		2018		2019	
	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno
Jihočeský	23	19	30	26	36	32	18	13	31	24
Jihomoravský	78	55	73	57	55	41	61	44	81	47
Karlovarský	15	13	13	13	11	11	20	20	12	11
Královéhradecký	39	33	37	32	34	28	40	31	31	19
Liberecký	23	20	16	15	18	15	16	10	20	12
Moravskoslezský	70	50	83	61	81	70	68	54	81	60
Olomoucký	40	24	31	16	38	22	25	17	25	10
Pardubický	19	16	32	27	23	19	16	12	28	15
Plzeňský	15	11	14	8	14	10	18	10	18	11
Hlavní město Praha	62	46	69	42	48	22	48	27	68	39
Středočeský	65	49	51	33	58	38	61	37	46	33
Ústecký	32	21	32	28	50	32	35	25	46	34
Vysočina	27	23	23	22	27	16	24	18	35	28
Zlínský	17	15	18	17	22	18	15	10	13	10
<b>celkem</b>	<b>525</b>	<b>395</b>	<b>522</b>	<b>397</b>	<b>515</b>	<b>374</b>	<b>465</b>	<b>328</b>	<b>535</b>	<b>353</b>

Zdroj: Statistické přehledy kriminality Policie České republiky za roky 2015-2019.

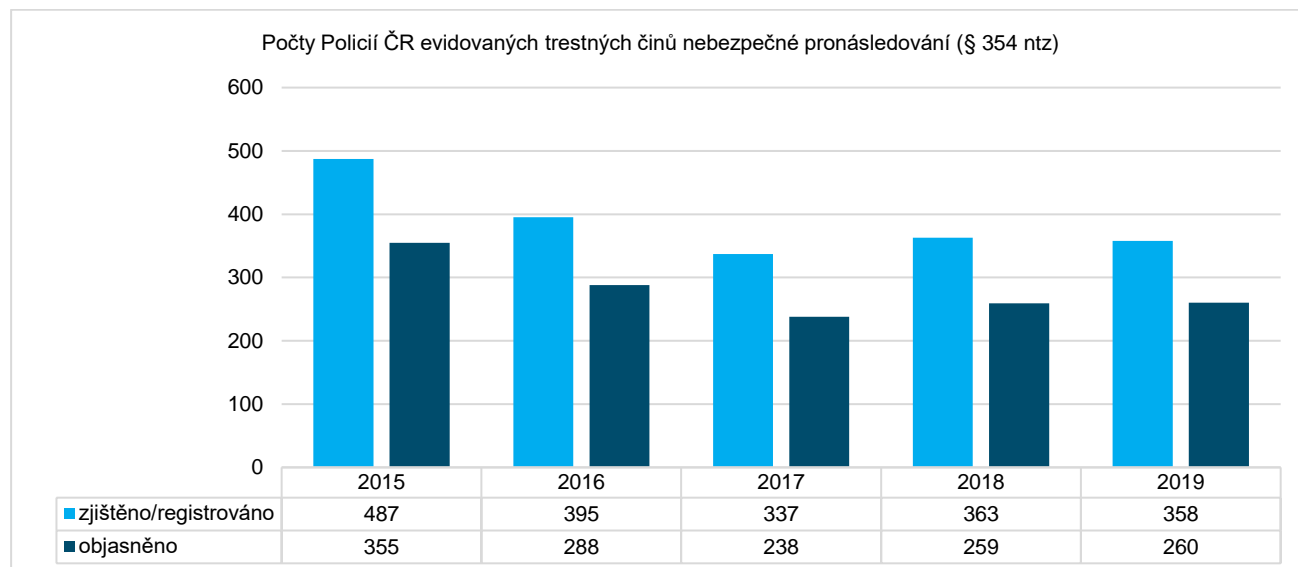
## Nebezpečné pronásledování

Nebezpečné pronásledování nebo také stalking je dle § 354 zákona 40/2009 Sb. trestní zákoník případem, kdo jiného dlouhodobě pronásleduje tím, že vyhrožuje ublížením na zdraví nebo jinou újmu jemu nebo jeho osobám blízkým, vyhledává jeho osobní blízkost nebo jej sleduje, vytrvale jej prostřednictvím prostředků elektronických komunikací, písemně nebo jinak kontaktuje, omezuje jej v jeho obvyklém způsobu života, nebo zneužije jeho osobních údajů za účelem získání osobního nebo jiného kontaktu, a toto jednání je způsobilé vzbudit v něm důvodnou obavu o jeho život nebo zdraví nebo o život a zdraví osob jemu blízkých. Nejde tak přímo o domácí násilí, ale dle definice z kapitoly 4 se jedná o genderově podmíněné násilí a většina obětí jsou

<sup>87</sup> INSTITUT PRO KRIMINOLOGII A SOCIÁLNÍ PATOLOGII. Vybrané problémy z oblasti domácího násilí v ČR [online]. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2014 [cit. 2020-12-04]. ISBN 978-80-7338-139-4. Dostupný z: <http://www.ok.cz/iksp/docs/414.pdf>.

ženy. Nejčastěji jsou pronásledujícími bývalí partneři, ale může jít i o sousedy či kolegy z práce.<sup>88</sup> V průměru je každý rok evidováno 388 případů nebezpečného pronásledování, z toho je 72 % objasněno.

**Graf 4 Počty Policií ČR evidovaných trestných činů nebezpečné pronásledování (§ 354 ntz) za roky 2015 až 2019, ČR celkem**



Zdroj: Statistické přehledy kriminality Policie České republiky za roky 2015-2019.

Z pohledů krajů bylo nejvíce případů nebezpečného pronásledování evidováno v roce 2019 ve Středočeském kraji (53 případů) a hlavním městě Praze (52 případů). Nejméně případů bylo evidováno v Karlovarském (11 případů) a Plzeňském kraji (12 případů).

**Tabulka 8 Počty Policií ČR evidovaných trestných činů nebezpečné pronásledování (§ 354 ntz) v letech 2015 až 2019 dle krajů ČR**

Kraj	Rok									
	2015		2016		2017		2018		2019	
	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno
Jihočeský	45	30	21	14	22	22	42	32	26	19
Jihomoravský	36	23	42	32	35	27	40	22	24	14
Karlovarský	8	6	11	11	19	19	18	18	11	9
Královéhradecký	36	32	13	9	18	8	20	14	24	16
Liberecký	19	14	23	19	8	6	10	8	22	17
Moravskoslezský	70	47	62	56	46	31	39	27	35	25
Olomoucký	21	18	17	13	11	9	18	11	15	10
Pardubický	20	15	18	15	6	4	10	4	16	15
Plzeňský	17	14	15	7	11	9	11	9	12	10

<sup>88</sup> FRYDECKÁ Lucie. Nebezpečné pronásledování [online]. Bílý kruh bezpečí, nedatováno [cit. 2020-12-15]. Dostupné z: <https://www.bkb.cz/pomoc-obetem/trestne-ciny/nebezpecne-pronasledovani/>.

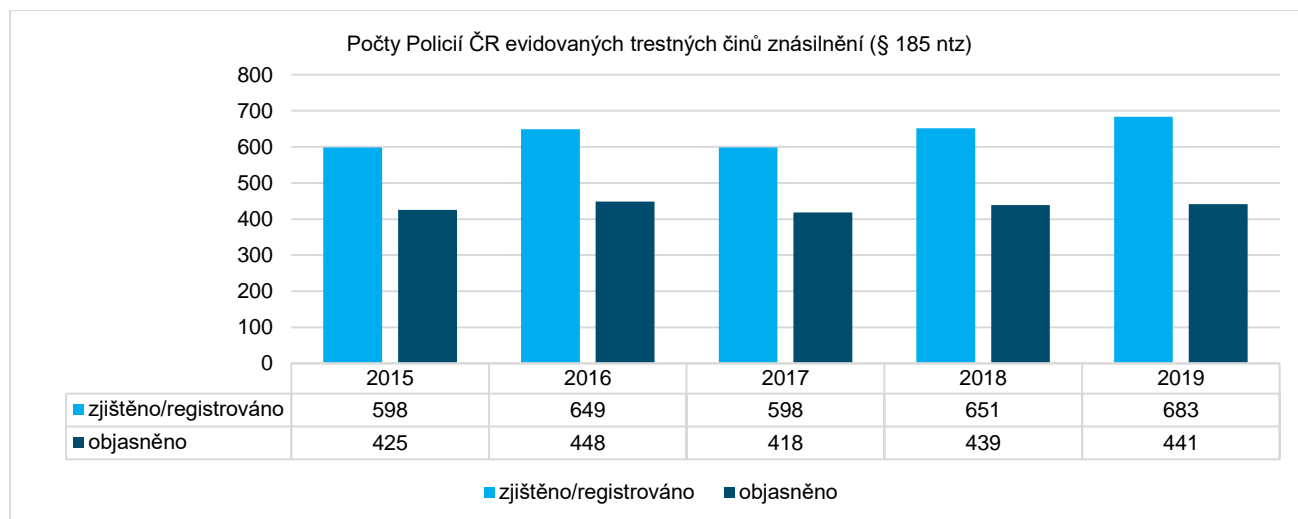
Kraj	Rok									
	2015		2016		2017		2018		2019	
	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno
Hlavní město Praha	71	50	62	34	54	33	50	31	52	24
Středočeský	65	42	44	24	45	30	39	29	53	42
Ústecký	44	35	35	25	32	19	35	26	39	34
Vysočina	22	19	20	19	18	13	10	8	14	13
Zlínský	13	10	12	10	12	8	21	20	15	12
<b>celkem</b>	<b>487</b>	<b>355</b>	<b>395</b>	<b>288</b>	<b>337</b>	<b>238</b>	<b>363</b>	<b>259</b>	<b>358</b>	<b>260</b>

Zdroj: Statistické přehledy kriminality Policie České republiky za roky 2015-2019.

## Znásilnění

Znásilnění je dle § 185 zákona 40/2009 Sb. trestní zákoník případem, kdy osoba násilím nebo pohrůzkou násilí nebo pohrůzkou jiné těžké újmy donutí jiného k pohlavnímu styku, nebo kdy k takovému činu zneužije jeho bezbrannosti. Podle studie FRA bylo v EU za rok 0,8 % dotazovaných žen ve věku 18-74 let donuceno k pohlavnímu styku, 0,8 % zažilo pokus o donucení k pohlavnímu styku, 0,9 % bylo donuceno se účastnit sexuálních aktivit proti jejich vůli a 0,9 % svolilo k sexuálním aktivitám kvůli strachu z následků odmítnutí.<sup>89</sup> V ČR žilo v roce 2019 celkem 4 055 089 žen, podle uvedeného podílu by za tento rok bylo znásilněno přibližně 32 440 žen. Počty evidovaných případů jsou však výrazně nižší, dle zjištění výzkumu jen 5 % obětí znásilnění případ nahlásí. Dle tohoto tvrzení lze odhadnout celkový počet 13 780 případů znásilnění. Za sledované období bylo průměrně evidováno 636 případů znásilnění, z toho 68 % objasněných. Z toho vyplývá, že celkový počet 683 evidovaných případů za rok 2019 tvoří pouze část z odhadu 13 780 - 32 440 případů.

Graf 5 Počty Policií ČR evidovaných trestných činů znásilnění (§ 185 ntz) v letech 2015 až 2019, ČR celkem



Zdroj: Statistické přehledy kriminality Policie České republiky za roky 2015-2019.

<sup>89</sup> EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS. Violence against women: an EU – wide survey. [online]. Vienna: FRA, 2014 [cit. 2020-12-04]. Dostupný z: <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report>.

Z pohledu krajů bylo v roce 2019 nejvíce případů znásilnění evidováno v hlavním městě Praze (107 případů). Nejméně případů bylo evidováno v Pardubickém kraji (24 případů), pouze o jeden případ více byl evidován v kraji Karlovarském a Zlínském.

**Tabulka 9 Počty Policií ČR evidovaných trestných činů znásilnění (§ 185 ntz) v letech 2015 až 2019 dle krajů ČR**

Kraj	Rok									
	2015		2016		2017		2018		2019	
	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno
Jihočeský	39	28	42	31	34	25	45	35	30	18
Jihomoravský	59	33	64	45	61	37	65	37	84	52
Karlovarský	20	19	23	22	20	17	21	17	25	21
Královéhradecký	20	16	41	25	30	17	39	29	34	22
Liberecký	47	32	33	20	31	23	38	23	46	34
Moravskoslezský	78	63	78	60	73	57	50	37	60	43
Olomoucký	25	16	21	16	27	20	23	17	30	14
Pardubický	19	11	32	23	19	10	31	21	24	19
Plzeňský	34	24	34	21	31	20	36	23	39	25
Hlavní město Praha	114	77	123	76	94	57	114	65	107	53
Středočeský	61	44	51	34	80	59	55	39	74	47
Ústecký	47	38	56	38	55	45	85	64	75	57
Vysočina	14	10	28	24	21	15	25	19	30	18
Zlínský	21	14	23	13	22	16	24	13	25	18
<b>celkem</b>	<b>598</b>	<b>425</b>	<b>649</b>	<b>448</b>	<b>598</b>	<b>418</b>	<b>651</b>	<b>439</b>	<b>683</b>	<b>441</b>

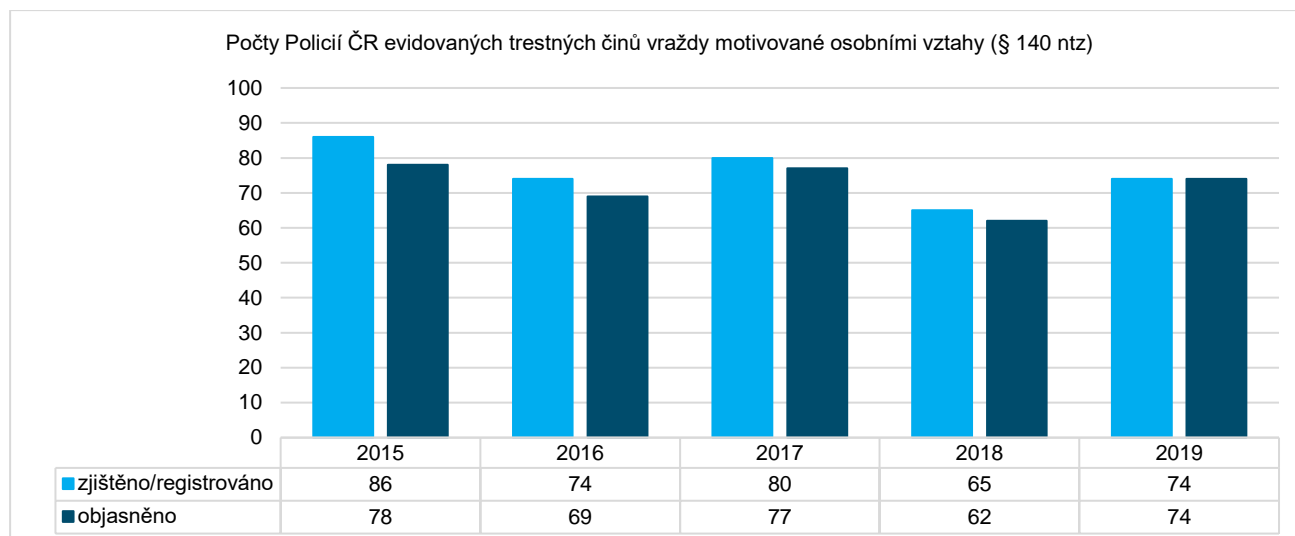
Zdroj: Statistické přehledy kriminality Policie České republiky za roky 2015-2019.

### Vraždy motivované osobními vztahy

Vraždy motivované osobními vztahy jsou, dle § 140 zákona 40/2009 Sb. trestní zákoník, trestným činem proti životu, kdy pachatel jinou osobu úmyslně (s rozmyslem) usmrtí. Vražda bývá výsledkem dlouhotrvajícího neřešeného konfliktu. Oběťmi takového činu jsou obvykle nejbližší osoby, mezi které patří manžel, manželka, partner, partnerka, rodiče nebo děti.<sup>90</sup> Jde tak o činy, které mohou být s domácím násilím spojené. V ČR bylo za sledované období evidováno v průměru 75,8 případů ročně, 95 % z nich bylo objasněno.

<sup>90</sup> VÁLKOVÁ, Helena a Josef KUČTA. Základy kriminologie a trestní politiky. Praha: C. H. Beck, 2012. 2. vydání, s. 463.

**Graf 6 Počty Policií ČR evidovaných trestných činů vraždy motivované osobními vztahy (§ 140 ntz) v letech 2015 až 2019, ČR celkem**



Zdroj: Statistické přehledy kriminality Policie České republiky za roky 2015-2019.

Z pohledu krajů se statistika v jednotlivých letech liší. Za sledované období 2015-2019 bylo nejvíce vražd motivovaných osobními vztahy v hlavním městě Praze (58 případů) a Středočeském kraji (50 případů). Naopak nejméně vražd bylo evidováno v Královéhradeckém kraji (10 případů).

**Tabulka 10 Počty Policií ČR evidovaných trestných činů vraždy motivované osobními vztahy (§ 140 ntz) v letech 2015 až 2019 dle krajů ČR**

Kraj	Rok									
	2015		2016		2017		2018		2019	
	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno
Jihočeský	6	4	3	2	2	2	2	2	4	4
Jihomoravský	9	9	8	8	5	5	12	12	9	9
Karlovarský	6	6	3	3	5	5	3	3	4	4
Královéhradecký	4	3	0	0	1	1	0	0	5	5
Liberecký	2	2	3	2	5	4	1	1	4	4
Moravskoslezský	9	9	13	13	11	11	6	6	8	8
Olomoucký	3	3	4	4	5	5	4	4	3	3
Pardubický	2	1	3	3	6	6	2	2	6	6
Plzeňský	1	1	4	4	7	7	2	2	4	4
Hlavní město Praha	20	19	10	10	11	11	8	6	9	9
Středočeský	6	5	11	10	11	11	12	11	10	10
Ústecký	5	5	4	3	3	3	5	5	4	4
Vysočina	2	1	6	6	3	2	3	3	4	4
Zlínský	11	10	2	1	5	4	5	5	0	0



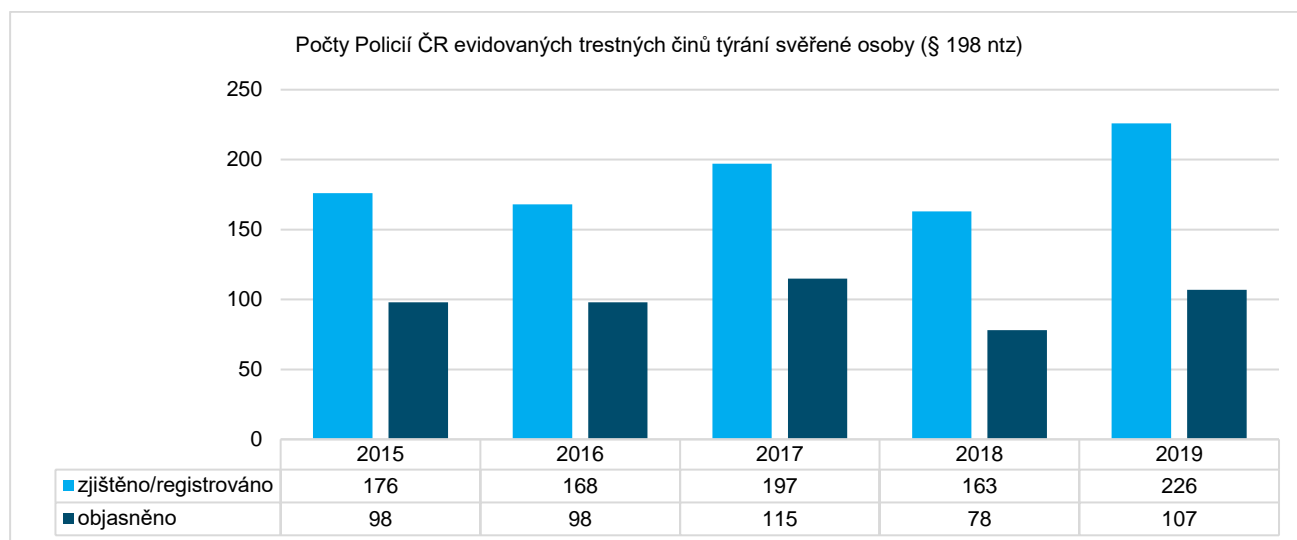
Kraj	Rok									
	2015		2016		2017		2018		2019	
	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno
<b>celkem</b>	<b>86</b>	<b>78</b>	<b>74</b>	<b>69</b>	<b>80</b>	<b>77</b>	<b>65</b>	<b>62</b>	<b>74</b>	<b>74</b>

Zdroj: Statistické přehledy kriminality Policie České republiky za roky 2015-2019.

## Týrání svěřené osoby

Týrání svěřené osoby je trestným činem, dle § 198 zákona 40/2009 Sb. trestní zákoník, když pachatel týrá osobu, která je v jeho péči nebo výchově. Týrání se nemusí odehrávat v domácím prostředí a pachateli mohou být i osoby jako učitelé, zdravotnický personál, personál domovů důchodců, vedoucí sportovních oddílů mládeže a další osoby, které mají povinnost o osobu na nich závislou pečovat. V mnoha případech se tak nebude jednat o případy se znaky domácího násilí. Průměrně je ročně evidováno 186 případů.

**Graf 7 Počty Policií ČR evidovaných trestných činů týrání svěřené osoby (§ 198 ntz) v letech 2015 až 2019, ČR celkem**



Zdroj: Statistické přehledy kriminality Policie České republiky za roky 2015-2019.

V rámci krajů bylo nejvíce případů v roce 2019 evidováno v hlavním městě Praze, a to 52 případů, což je téměř čtvrtina ze všech evidovaných. Naopak ve Zlínském kraji nebyl za rok 2019 evidován žádný případ týrání svěřené osoby.

**Tabulka 11 Počty Policií ČR evidovaných trestných činů týrání svěřené osoby (§ 198 ntz) v letech 2015 až 2019 dle krajů ČR**

Kraj	Rok									
	2015		2016		2017		2018		2019	
	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno
<b>Jihočeský</b>	10	7	11	10	13	10	5	0	8	4
<b>Jihomoravský</b>	17	7	20	9	24	18	17	2	21	12

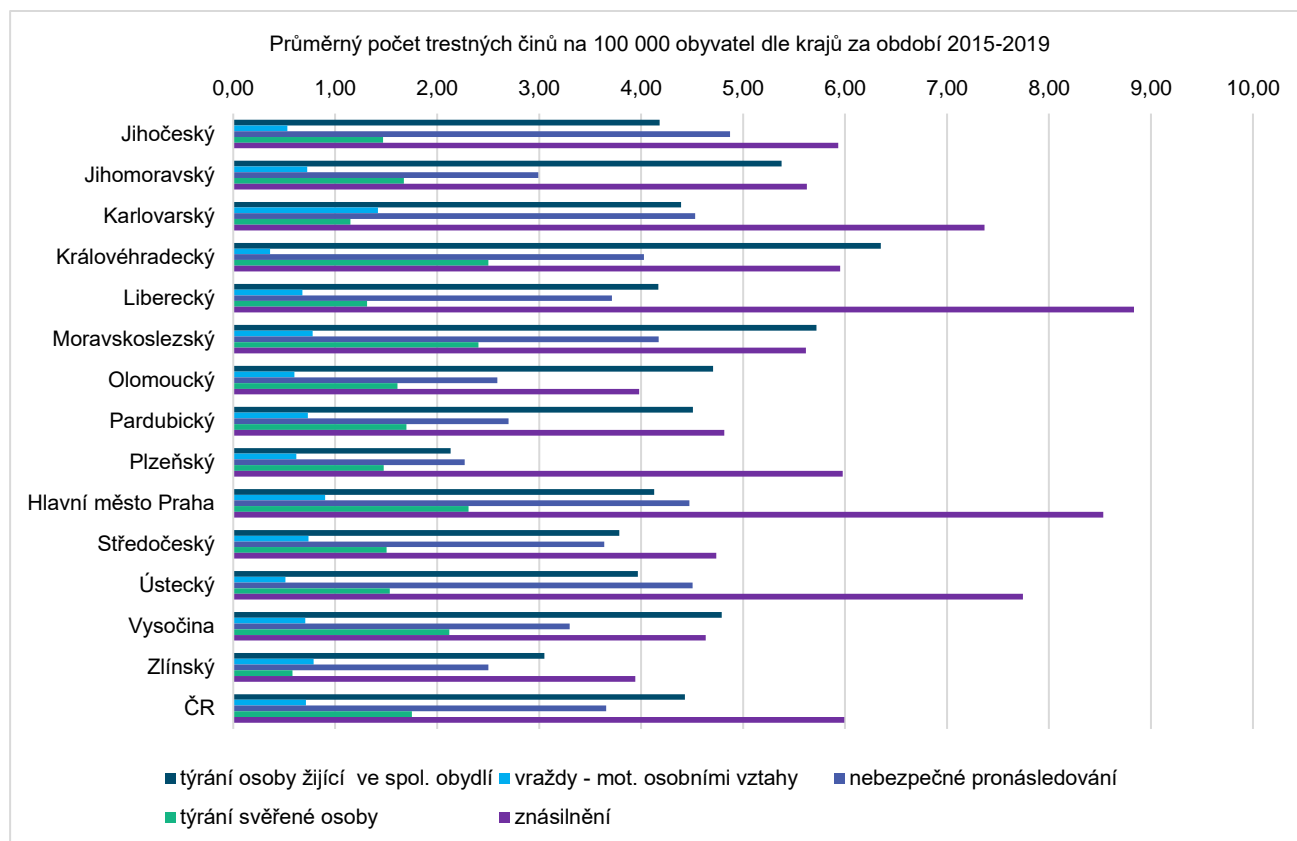
Kraj	Rok									
	2015		2016		2017		2018		2019	
	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno	Zjištěno / Registrováno	Objasněno
Karlovarský	2	2	3	2	6	6	2	2	4	1
Královéhradecký	22	17	14	9	11	9	8	6	14	8
Liberecký	6	2	5	3	5	0	7	4	6	2
Moravskoslezský	22	11	23	16	30	18	31	18	39	21
Olomoucký	5	1	9	2	14	4	10	3	13	6
Pardubický	14	12	4	3	16	13	4	2	6	1
Plzeňský	12	6	4	0	6	3	6	3	15	5
Hlavní město Praha	19	11	31	16	20	5	28	16	52	27
Středočeský	18	7	15	8	25	14	20	9	24	10
Ústecký	9	1	12	7	13	7	12	6	17	6
Vysočina	14	11	15	13	7	5	11	6	7	4
Zlínský	6	3	2	0	7	3	2	1	0	0
<b>celkem</b>	<b>176</b>	<b>98</b>	<b>168</b>	<b>98</b>	<b>197</b>	<b>115</b>	<b>163</b>	<b>78</b>	<b>226</b>	<b>107</b>

Zdroj: Statistické přehledy kriminality Policie České republiky za roky 2015-2019

Jelikož absolutní počty případů nemusí s ohledem na rozdílný počet obyvatel správně reflektovat situaci v daném kraji, byly průměrné počty případů za sledované období 2015-2019 přepočteny na 100 tis. obyvatel podle jednotlivých krajů. Nejvyšší relativní počet případů týrání osoby žijící ve společném obydlí byl zaznamenán v Královéhradeckém a Moravskoslezském kraji, kde bylo evidováno 5,7-6,4 případů na 100 tis. obyvatel. Nejmenší relativní počet těchto případů byl v Plzeňském kraji, kde bylo pouze 2,1 případů na 100 tis. obyvatel. U nebezpečného pronásledování bylo relativně nejvíce případů v Jihočeském, Karlovarském a Ústeckém kraji, kde bylo 4,5-4,9 případů na 100 tis. obyvatel. Relativně nejméně případů bylo v Plzeňském kraji (2,3 případů). Relativně nejvíce případů násilného bylo v Libereckém (8,8 případů) a hlavním městě Praze (8,5 případů). Relativně nejméně jich bylo evidováno v kraji Zlínském a Olomouckém (4,0 případů). V případě evidence vražd motivovaných osobními vztahy je relativně nejvíce případů evidováno v Karlovarském kraji (1,4 případů). V ostatních krajích je evidováno v 0,4-0,9 případů. U týrání svěřené osoby je nejvíce případů evidováno v Královéhradeckém kraji (2,5 případů) a nejméně ve Zlínském (0,6 případů).

V celkovém součtu evidovaných případů výše uvedených trestných činů vyplývá, že hlavní město Praha má nejvyšší relativní počet případů na 100 tis. obyvatel, což je přibližně dvojnásobek Zlínského kraje, který má tuto hodnotu z krajů nejnižší.

**Graf 8 Průměrný počet trestných činů na 100 000 obyvatel dle krajů za období 2015-2019**



Zdroj: Statistické přehledy kriminality Policie České republiky za roky 2015-2019

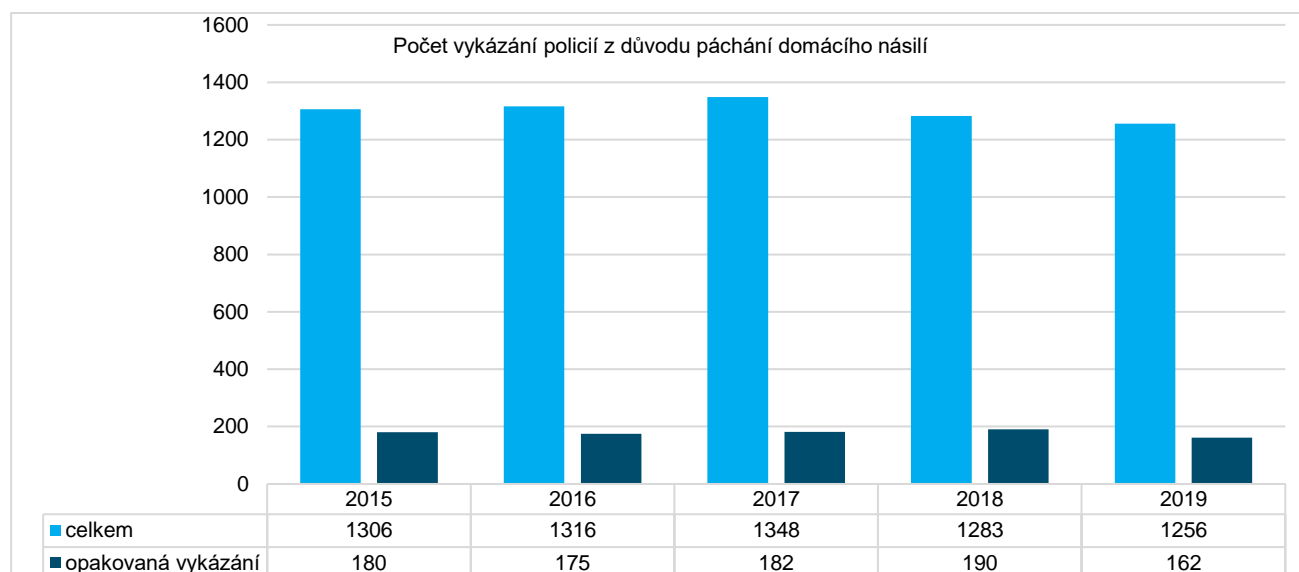
## Institut vykázání

Institut vykázání, dle § 44 zákona č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, využívá policie již od roku 2007 a dává možnost vykázat člena domácnosti ze společného bytu/domu pro jeho neúnosné a zcela nepřiměřené chování vůči ostatním členům rodiny. Celkový počet vykázání souhrnně za celou ČR lze sledovat v grafu níže. Po celé sledované období se počty vykázání pohybují mezi 1250 až 1350 případy za rok. Dostupná data pochází z přehledů Bílého kruhu bezpečí, který ho zpracovává ve spolupráci s Asociací pracovníků intervenčních center<sup>91</sup>, a to na základě informací, které jsou podávány Intervenčním centřům Policií ČR o jejím rozhodnutí vykázat násilnou osobu ze společného obydlí. S tím, že „Policie ČR doručuje místně příslušnému Intervenčnímu centru úřední záznam o vykázání násilné osoby ze společného obydlí nejpozději do 24 hodin po události“.<sup>92</sup>

<sup>91</sup> BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ. Počty o vykázání ČR [online]. Dostupné z: <https://www.domacinasili.cz/statistiky/>

<sup>92</sup> INSTITUT PRO KRIMINOLOGII A SOCIÁLNÍ PATOLOGII. Vybrané problémy z oblasti domácího násilí v ČR [online]. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2014 [cit. 2020-12-04]. ISBN 978-80-7338-139-4. Dostupný z: <http://www.ok.cz/iksp/docs/414.pdf>.

**Graf 9 Počet vykázaní policií z důvodu páchnání domácího násilí v letech 2015-2019, ČR celkem**



Zdroj: Přehledy o vykázaní v ČR za roky 2015-2019, Bílý kruh bezpečí

Kromě samotných počtů vykázaní prezentuje graf i počet vykázaní opakovaných, kdy se násilí tedy dopouští tzv. recidivista. Vykázaní opakovaná dosahují hodnot kolem 15 % z celkově uvedených. Počet vykázaní za jednotlivé kraje lze pozorovat v tabulce č. 12. Největší počet vykázaní je ve všech sledovaných letech zaznamenán v hlavním městě Praze a Ústeckém kraji. Nejmenší počet vykázaní je v kraji Jihočeském a Zlínském.

**Tabulka 12 Počet vykázaní policií z důvodu páchnání domácího násilí v letech 2015-2019, dle krajů ČR**

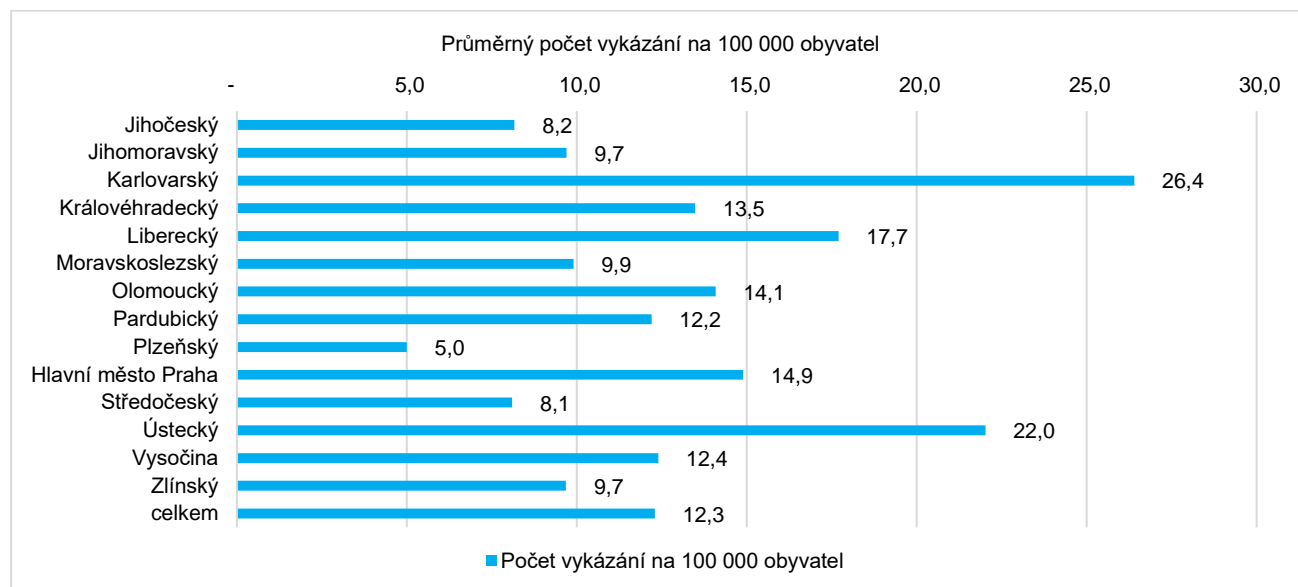
Kraj	Rok				
	2015	2016	2017	2018	2019
Jihočeský	54	53	57	47	52
Jihomoravský	124	117	106	112	115
Karlovarský	93	89	82	70	57
Královéhradecký	32	57	113	73	97
Liberecký	79	80	80	76	76
Moravskoslezský	112	122	115	127	124
Olomoucký	109	95	93	75	73
Pardubický	69	77	60	55	55
Plzeňský	31	26	31	31	27
Hlavní město Praha	192	206	200	186	177
Středočeský	104	103	103	117	121
Ústecký	163	181	204	197	159
Vysočina	77	55	47	64	73
Zlínský	67	55	57	53	50
<b>celkem</b>	<b>1306</b>	<b>1316</b>	<b>1348</b>	<b>1283</b>	<b>1256</b>
<b>opakovaná vykázaní:</b>	<b>180</b>	<b>175</b>	<b>182</b>	<b>190</b>	<b>162</b>

Zdroj: Přehledy o vykázaní v ČR za roky 2015-2019, Bílý kruh bezpečí.

Při přepočtu průměrného počtu vykázaní za rok na 100 000 obyvatel je situace odlišná. Relativně nejvíce vykázaní připadá na Karlovarský a Ústecký kraj. U těchto krajů je počet vykázaní na obyvatele výrazně vyšší

než celorepublikový průměr 12,3. Naopak v Plzeňském kraji počet vykázaní na 100tis. obyvatel dosahuje hodnoty pouze 5,0. Z toho vyplývá, že situace v oblasti vykázaní se mezi kraji liší.

**Graf 10 Průměrný počet vykázaní na 100 000 obyvatel za rok (2015-2019)**



Zdroj: Přehledy o vykázaní v ČR za roky 2015-2019, Bílý kruh bezpečí.

### 5.3 Sociální služby pro cílovou skupinu obětí domácího násilí

V této podkapitole jsou analyzovány sociální služby určené obětem domácího násilí z pohledu kapacitní dostupnosti. Pro účely této podkapitoly se jedná o všechny sociální služby z Registru poskytovatelů sociálních služeb, které jsou na území ČR a mají registrovanou cílovou skupinu obětí domácího násilí. Jednotlivé služby mohou být zařazeny v krajských sítích sociálních služeb podle § 95 písm. h) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Kraj tak určuje svou síť sociálních služeb a zároveň zohledňuje informace sdělené od obcí, které s krajem při vytváření sítě spolupracují. Dále je pojednáno o tom, do jaké míry se kraje problematice domácího násilí věnují ve strategických dokumentech. Následně jsou uvedeny jednotlivé druhy služeb a jejich dostupnost dané cílové skupině včetně jejich kapacity. U služeb není rozlišována jejich specializace na cílovou skupinu obětí domácího násilí ve smyslu definice specializovaných služeb v kapitole 7, jelikož specializaci služby je velmi problematické určit pouze na základě dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb a krajských sítí sociálních služeb. Tyto zdroje neposkytují informace, podle kterých by bylo možné míru specializace určit.

Komparace jednotlivých druhů sociálních služeb podle kapacity je problematická, jelikož v Registru poskytovatelů sociálních služeb poskytovatelé uvádí kapacitu ambulantních a terénních služeb počtem klientů. Tento počet může být v podobě okamžité kapacity, denní kapacity nebo i roční. Navíc pokud má poskytovatel několik zařízení, často je uvedena pouze souhrnná kapacita, což znemožňuje porovnání. Z toho důvodu se v dokumentu kapacita služeb v ambulantní a terénní formě porovnává jako počet úvazků pracovníků v přímé péči. U pobytových služeb se tento problém nevyskytuje, kapacita je vyjádřena počtem lůžek. Je nutné podotknout, že mimo kapacity jednotlivých služeb, je důležitá dostupnost sociální služby. Ta se odvíjí od zmíněné kapacity služby, formy poskytování, umístění zařízení, provozní doby a jiných proměnných. Dostupnost, jakožto vzdálenost bydliště klientů od zařízení, je možné porovnat u zařízení poskytující službu ambulantní formou. Z těchto důvodů je možné analyzovat dostupnost služby pouze omezeným způsobem.

Z analýzy dat Registru poskytovatelů sociálních služeb vyšlo najevo, že následující druhy sociálních služeb mají v době zpracování (srpen/září 2020) registrovanou cílovou skupinu obětí domácího násilí:

- azylové domy,
- intervenční centra,
- krizová pomoc,
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,



- noclehárny,
- odborné sociální poradenství,
- odlehčovací služby,
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- sociální rehabilitace,
- sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče,
- telefonická krizová pomoc,
- terénní programy.

Celkem se jedná o 259 poskytovatelů sociálních služeb, z toho jich je v krajských sítích zařazeno celkem 234. Nicméně kraje nemusí mít zařazenou v síti veškerou kapacitu poskytovatele, ale pouze její část vyjádřenou v počtu lůžek nebo počtu úvazků pracovníků v přímé péči. Největší počet poskytovatelů pro oběti domácího násilí je ve Středočeském kraji, kde se jich nachází 29. Naopak nejméně poskytovatelů je v Karlovarském kraji a kraji Vysočina s celkovým počtem 7. Počet poskytovatelů sice neodráží kapacitu, ale jejich vyšší počet může indikovat lepší dojezdovou vzdálenost k nejbližšímu zařízení. Zároveň neplatí, že kraje s vyšším počtem poskytovatelů mají vyšší počet obyvatel. Například Jihočeský kraj má shodný počet poskytovatelů s Prahou, ale jen poloviční počet obyvatel.

Z pohledu sociálních služeb má nejvíce poskytovatelů služba odborné sociální poradenství s celkovým počtem 108. Azylových domů je 71 - tato služba je pro oběti domácího násilí obzvláště důležitá. Jedná se o druh služby, která se poskytuje výhradně pobytovou formou, a některá z těchto zařízení mají dokonce utajenou adresu. Dle dat poskytnutých MPSV je v ČR celkem 7 sociálních služeb, které poskytují služby azylového domu s utajenou adresou v 18 zařízeních. Stěžejní sociální službou jsou dále intervenční centra. Je to služba primárně zaměřená na poskytnutí pomoci osobám ohroženým domácím násilím, v ČR jich je celkem 17. Detailní informace o počtech poskytovatelů jednotlivých služeb jsou dostupné v tabulce níže. Pro přehlednost jsou řádková maxima zvýrazněna modře (nejvyšší počet zařízení daného druhu sociální služby v kraji). V tabulce není zohledněn počet zařízení jednotlivých poskytovatelů, jelikož zařízení jsou analyzována v následující podkapitole 5.4.

Tabulka 13 Počet poskytovatelů sociálních služeb s cílovou skupinou oběti domácího násilí podle krajů a druhů služeb

Sociální služby	Počet poskytovatelů sociálních služeb s cílovou skupinou oběti domácího násilí podle krajů a druhů služeb														
	Hlavní město Praha	Jihočeský	Jihomoravský	Karlovarský	Královéhradecký	Liberecký	Moravskoslezský	Olomoucký	Pardubický	Plzeňský	Středočeský	Ústecký	Vysočina	Zlínský	Celkem
azylové domy	2	9	11	2	3	1	9	3	4	7	6	4	3	7	<b>71</b>
intervenční centra	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	<b>17</b>
krizová pomoc	2	3	1	1	0	0	0	2	2	1	2	1	0	0	<b>15</b>
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	<b>2</b>
noclehárny	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	<b>3</b>
odborné sociální poradenství	11	12	10	1	11	6	10	2	9	10	12	8	2	4	<b>108</b>
odlehčovací služby	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>1</b>
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	3	1	1	0	0	0	1	0	0	5	1	0	0	0	<b>12</b>
sociální rehabilitace	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	<b>3</b>
sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	<b>3</b>
telefonická krizová pomoc	5	1	0	1	0	1	2	0	0	0	3	1	0	1	<b>15</b>
terénní programy	1	0	1	1	0	0	1	0	0	2	1	2	0	0	<b>9</b>
<b>celkem</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>26</b>	<b>7</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>27</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>18</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>259</b>

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb, stav k 3. 9. 2020

Dále se dokument zabývá kapacitou sociálních služeb a jejím srovnáním v rámci jednotlivých krajů. V úvodu kapitoly 5 bylo zmíněno, že komparace kapacity služeb je obtížná. Pro účely srovnání byly přepočteny úvazky v přímé péči<sup>93</sup> na 100 000 obyvatel. K tomu byla využita data z výkaznictví sociálních služeb za rok 2018.<sup>94</sup> U intervenčních center bylo zjištěno, že nejvíce úvazků v přímé péči na 100 000 obyvatel je v Karlovarském kraji, a to 1,4. U ostatních krajů je tato hodnota nižší než 1. V případě služby krizová pomoc je nejvíce přepočtených úvazků v přímé péči služby v Pardubickém kraji s hodnotou 1,96. U odborného sociálního poradenství je nejvyšší přepočtený počet úvazků v přímé péči 6,71 rovněž v Pardubickém kraji. Naproti tomu je pouze 0,25 úvazku v přímé péči na 100 000 obyvatel v Olomouckém kraji. Ostatní druhy služeb nejsou příliš často zastoupeny v jednotlivých krajích a není možné je takto porovnat, a v případě služby telefonické krizová pomoc není umístění zařízení z pohledu poskytování služby důležité. Detailní informace o přepočtených úvazcích v přímé péči na 100 000 obyvatel jsou dostupné v tabulce níže.<sup>95</sup>

<sup>93</sup> Data o úvazcích v přímé péči pochází z roku 2018 z výkaznictví sociálních služeb. Novější data nebyla dostupná.

<sup>94</sup> Novější data za rok 2019 nebyla v době zpracování dostupná.

<sup>95</sup> V tabulce přepočtených úvazků a lůžek nebylo obsaženo 10 zařízení sociálních služeb, jelikož nebyla v datovém souboru uvedena z důvodu pozdější registrace služby (4 zařízení služby odborné sociální poradenství, 2 zařízení sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, 1 zařízení telefonická krizová pomoc a 3 zařízení služby terénní programy).

Tabulka 14 Počet úvazků v přímé péči na 100 000 obyvatel

Sociální služby	Počet úvazků v přímé péči na 100 000 obyvatel														
	Hlavní město Praha	Jihočeský	Jihomoravský	Karlovarský	Královéhradecký	Liberecký	Moravskoslezský	Olomoucký	Pardubický	Plzeňský	Středočeský	Ústecký	Vysočina	Zlínský	ČR
azylové domy	3,42	5,12	6,61	3,12	4,41	2,96	4,56	4,30	2,36	7,29	1,92	0,92	1,83	8,75	<b>4,07</b>
intervenční centra	0,69	0,65	0,44	1,40	0,54	0,56	0,44	0,76	0,83	0,34	0,61	0,87	0,66	0,62	<b>0,63</b>
krizová pomoc	0,58	0,76	0,10	1,00	-	-	-	0,55	1,96	0,93	0,38	0,21	-	-	<b>0,40</b>
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	0,47	-	-	-	-	-	-	-	-	2,96	-	-	-	-	<b>0,22</b>
noclehárny	-	-	-	-	-	0,60	-	-	-	-	0,17	0,38	-	-	<b>0,08</b>
odborné sociální poradenství	2,66	2,70	1,68	1,40	3,38	5,50	2,11	0,25	6,71	3,41	1,11	2,19	2,69	2,66	<b>2,47</b>
odlehčovací služby	1,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>0,13</b>
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	0,38	0,31	0,20	-	-	-	0,09	-	-	4,95	0,04	-	-	-	<b>0,38</b>
sociální rehabilitace	-	-	0,55	-	-	-	0,11	-	-	0,38	-	-	-	-	<b>0,09</b>
sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,44	-	<b>0,02</b>
telefonická krizová pomoc	1,68	0,73	-	1,01	-	1,34	0,74	-	-	-	0,63	0,67	-	-	<b>0,55</b>
terénní programy	0,50	-	0,47	2,09	-	-	-	-	-	2,76	-	0,33	-	-	<b>0,35</b>
<b>celkem</b>	<b>11,46</b>	<b>10,28</b>	<b>10,04</b>	<b>10,03</b>	<b>8,33</b>	<b>10,97</b>	<b>8,04</b>	<b>5,85</b>	<b>11,87</b>	<b>23,02</b>	<b>4,84</b>	<b>5,58</b>	<b>5,61</b>	<b>12,04</b>	<b>9,40</b>

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb, výkazy sociálních služeb za rok 2018

U azylových domů má nejvyšší počet lůžek na 10 000 obyvatel Jihočeský kraj s hodnotou 5,28, a v kraji je také nejvíce zařízení této služby. Naopak nejmenší počet lůžek na 10 000 obyvatel má hl. m. Praha, a to pouze 0,45. Nicméně dle navrhovaného standardu Rady Evropy, uvedeného v podkapitole 4.3.3, by měly azylové domy pro osoby ohrožené domácím násilím mít 1 rodinné místo na 10 000 obyvatel. Jedno rodinné místo by mělo odpovídat třem lůžkům. Zmíněný standard je definovaný pro specializované služby, nicméně pro účely porovnání stávající kapacitní dostupnosti byly zahrnuty všechny služby s cílovou skupinou obětí domácího násilí bez ohledu na jejich specializaci. V tomto případě by kapacitu (tedy 3 lůžka na 10 000 obyvatel) splňoval pouze Jihočeský, Královéhradecký, Plzeňský a Zlínský kraj. Celkový počet lůžek v azylových domech je 2 527, což činí 2,36 lůžek na 10 000 obyvatel za celou ČR. Dle standardu by v České republice mělo být k dispozici více než 1 000 rodinných míst, tedy více jak 3 000 lůžek. Zhodnocení naplňování tohoto standardu je dostupné na konci podkapitoly 7.1. Detailní informace o lůžkách azylových domů na 10 000 obyvatel jsou dostupné v tabulce níže.

**Tabulka 15 Počet lůžek azylových domů na 10 000 obyvatel**

Území	Počet lůžek na 10 000 obyvatel (azylové domy)	Území	Počet lůžek na 10 000 obyvatel (azylové domy)
Hlavní město Praha	0,35	Pardubický kraj	2,49
Jihočeský kraj	5,03	Plzeňský kraj	3,32
Jihomoravský kraj	2,96	Středočeský kraj	1,78
Karlovarský kraj	2,75	Ústecký kraj	2,79
Královéhradecký kraj	3,08	Vysočina kraj	2,24
Liberecký kraj	0,90	Zlínský kraj	3,33
Moravskoslezský kraj	2,09	ČR	1,81
Olomoucký kraj	1,77		

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb

Na základě odpovědí poskytovatelů sociálních služeb s cílovou skupinou obětí domácího násilí byla odhadnuta celková kapacita sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu. Nicméně tato kapacita zahrnuje i klienty z jiných cílových skupin, jelikož většina poskytovatelů poskytuje své služby více cílovým skupinám. Kvalifikovaný odhad celkové kapacity činí 242 000 klientů.<sup>96</sup> Dle poskytovatelů byly služby s touto cílovou skupinou v roce 2019 vytiženy v průměru na 81,5 % bez ohledu na formu poskytování služby. Také byl proveden odhad 175 000 klientů<sup>97</sup>, kteří některou z těchto služeb navštíví, přičemž přibližně 43 300 z nich spadá do skupiny obětí domácího násilí.<sup>98</sup> Z toho vyplývá, že je dostupná kapacita pro cca 67 000 klientů, tedy obětí domácího násilí za předpokladu, že by počet klientů z jiných cílových skupin zůstal neměnný. Je nutné podotknout, že tento odhad má řadu omezení a je založený na datech z dotazníkového šetření, kterého se významný počet

<sup>96</sup> Odhad celkové kapacity sociálních služeb pro cílovou skupinu obětí domácího násilí v podobě počtu klientů byl založen na provedeném odhadu celkového počtu klientů za rok a na informaci o vytižnosti jednotlivých druhů služeb.

<sup>97</sup> Odhad celkového počtu klientů sociálních služeb s cílovou skupinou obětí domácího násilí byl proveden na základě dat z dotazníkového šetření a výkazů. Odhad vychází z počtu klientů dané služby a počtu úvazků v přímé péči. Následně byl přepočten počet klientů na jeden úvazek pracovníka v přímé péči a proveden odhad.

<sup>98</sup> Odhad počtu klientů, kteří spadají do cílové skupiny obětí domácího násilí byl proveden na základě dat o podílu této cílové skupiny na celkovém počtu klientů jednotlivých druhů služeb a odhadu celkového počtu klientů.



poskytovatelů nezúčastnil. Pro přesnější odhad by bylo nutné sjednocení terminologie a metodiky a zároveň rozšíření systému výkaznictví sociálních služeb.

V rámci vybraných druhů sociálních služeb byl rovněž proveden odhad celkového počtu klientů a maximální roční kapacity v podobě počtu klientů. Nejvyšší volnou kapacitu mají služby telefonická krizová pomoc a odborné sociální poradenství. Naopak intervenční centra mají volnou kapacitu pro cca 2 700 klientů, u této služby je ale naprostá většina klientů oběťmi domácího násilí. Jedná se pouze o zjednodušený pohled a nereflexuje situaci v jednotlivých krajích, kde se může dostupnost služby a jejich volná kapacita zásadně lišit. Detailní informace o volných kapacitách vybraných druhů sociálních služeb poskytuje tabulka níže.

**Tabulka 16 Celková kapacita sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí**

Druh sociální služby	Celkový počet poskytovatelů v ČR s CS obětí DN	Průměrná vytiženost za rok	Odhadovaný celkový počet klientů za rok	Průměrný podíl obětí domácího násilí na celkovém počtu klientů	Odhadovaná maximální roční kapacita počtu klientů
odborné sociální poradenství	108	83,5 %	73 630	24,3 %	88 215
azylové domy	71	84,2 %	5 783	19,9 %	6 864
intervenční centra	17	63,4 %	4 636	98,9 %	7 308
krizová pomoc	15	85,2 %	8 314	20,3 %	9 757
telefonická krizová pomoc	15	60,7 %	69 763	21,9 %	114 904
<b>všechny služby</b>	<b>259</b>	<b>81,5 %</b>	<b>175 000</b>	<b>29,7 %</b>	<b>242 000</b>

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb, výkazy sociálních služeb za rok 2018, dotazníkové šetření mezi poskytovateli sociálních služeb

#### 5.4 Geografická dostupnost sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí

Následující podkapitola se zabývá geografickou dostupností sítě sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí a nezohledňuje dostupnost kapacitní, která byla analyzována v předchozí podkapitole 5.3. Je tak nutné podotknout, že i přes dostatečnou geografickou dostupnost může být služba z důvodu naplněné kapacity nedostupná. Tato kapitola je zaměřena na všechny služby s cílovou skupinou oběti domácího násilí, na specializované služby pro oběti domácího násilí se zaměřuje samostatná podkapitola 7.2. V rámci analýzy dostupnosti byly vyhotoveny kartogramy, které jsou dostupné v příloze A. Zdrojem dat pro tuto část analýzy byl Registr poskytovatelů sociálních služeb, analýza vycházela z adres zařízení poskytovatelů uvedených v registru.<sup>99</sup> Dostupnost byla analyzována dvěma způsoby. Primárním způsobem byla vzdálenost do místa poskytování služby a druhým způsobem byl přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby. Pro oba způsoby byla následně uvažována propustnost hranic krajů, a to na základě výsledků z dotazníkového šetření.<sup>100</sup> V případě uvažování propustnosti hranic kraje může osoba využít jakékoliv služby i mimo kraj bydliště, u nepropustných hranic by osoba mohla využít pouze služby v kraji bydliště.<sup>101</sup> Nejprve byly souhrnně analyzovány všechny dostupné sociální služby pro cílovou skupinu oběti domácího násilí a následně je analýza

<sup>99</sup> V analýze nebyla zohledněna zařízení azylových domů s utajenou adresou.

<sup>100</sup> Z výsledků dotazníkového šetření vyšlo najevo, že 64,8 % služeb poskytuje své služby také klientům s trvalým bydlištěm v jiném kraji, než je sídlo dané služby. Dalších 13,9 % tak činí v případě, kdy disponují volnou kapacitou a 14,8 % služeb není schopno trvalé bydliště klienta určit.

<sup>101</sup> Z důvodu dostupnosti informace pouze u omezeného počtu poskytovatelů z dotazníkového šetření, zda poskytují služby i osobám s bydlištěm v jiném kraji, bylo uvažováno, že takto poskytnou službu všichni poskytovatelé. Nicméně může dojít k případu, kdy je služba poskytována osobám pouze s bydlištěm v daném kraji, především při nedostatečné kapacitě. Na druhou stranu by takových případů mělo být dle výsledků analýzy pouze minimum.

zaměřena na dostupnost vybraných druhů sociálních služeb (azylové domy, intervenční centra, krizová pomoc, odborné sociální poradenství), které byly zpracovány odděleně. U způsobu analýzy přepravního času automobilem do místa poskytování sociální služby je nutné podotknout určité omezení, a to že významná část obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí nemá možnost využít automobil za tímto účelem. Na druhou stranu oběti domácího násilí nemají jednoznačný sociodemografický profil. V případě způsobu vzdálenosti do místa poskytování je analýza omezená tím, že dostupnost do místa poskytování služby je založena pouze na základě vzdálenosti, a nikoliv na možnostech využití hromadné dopravy. Z těchto důvodů má ne/dostupnost sociálních služeb pouze informativní charakter a ve skutečnosti může být dostupnost odlišná od zjištění uvedených dále v této podkapitole. Pro účely analýzy se dostupnost do vzdálenosti 15 km rozumí jako dostupnost optimální, do vzdálenosti 30 km jako dostupnost dostatečná a delší vzdálenost se považuje za zhoršenou/nedostatečnou dostupnost služby.

Tato část analýzy se zabývá všemi službami bez ohledu na jejich druh, vybrané druhy sociálních služeb jsou zpracovány jednotlivě dále v této podkapitole. Z pohledu vzdálenosti do místa poskytování sociální služby pro oběti domácího násilí při propustnosti krajů je 88,6 % obyvatel ČR vzdáleno do 15 km od místa poskytování a 99,7 % obyvatel je vzdáleno do 30 km. Tento podíl je téměř shodný s podílem osob uvedeným u přepravního času automobilem do 40 minut. V Praze je pro 100,0 % obyvatel sociální služba vzdálená do 15,0 km, což je dáno rozlohou města. U šesti krajů bylo zjištěno, že pro více než 90 % obyvatel je vzdálenost služby taktéž menší než 15 km. Nejmenší podíl obyvatel se vzdáleností služby do 15 km byl zjištěn v kraji Vysočina (71,4 %) a kraji Královéhradeckém (74,1 %). V případě vzdálenosti do 30 km bylo zjištěno, že ve všech krajích má více než 98 % obyvatel službu do této vzdálenosti, nejmenší podíl připadá na Plzeňský kraj (98,7 %). Vzdálenost vyšší než 45 km nebyla zjištěna v žádném kraji. Obyvatelé v obcích s více než 5 000 obyvateli mají sociální službu vzdálenou zpravidla do 15 km. Jednotlivé oblasti lze pozorovat na příslušném kartogramu v příloze A (Obrázek 4) a detailní informace poskytuje tabulka níže.

**Tabulka 17 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby při propustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	80,6 %	68,7 %	19,0 %	29,5 %	0,5 %	1,8 %	0,0 %	0,0 %
Jihočeský kraj	91,2 %	80,1 %	8,6 %	19,2 %	0,2 %	0,8 %	0,0 %	0,0 %
Plzeňský kraj	85,4 %	64,6 %	13,3 %	31,1 %	1,3 %	4,3 %	0,0 %	0,0 %
Karlovarský kraj	80,7 %	55,6 %	19,3 %	44,4 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Ústecký kraj	97,1 %	87,3 %	2,9 %	12,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Liberecký kraj	91,3 %	74,5 %	8,7 %	25,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	74,1 %	61,9 %	25,4 %	36,0 %	0,4 %	2,1 %	0,0 %	0,0 %
Pardubický kraj	96,7 %	93,4 %	3,3 %	6,6 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	71,4 %	59,7 %	28,0 %	38,7 %	0,6 %	1,7 %	0,0 %	0,0 %
Jihomoravský kraj	84,7 %	68,2 %	14,8 %	29,6 %	0,5 %	2,2 %	0,0 %	0,0 %
Olomoucký kraj	82,2 %	65,3 %	17,8 %	34,3 %	0,1 %	0,5 %	0,0 %	0,0 %
Zlínský kraj	97,5 %	93,1 %	2,5 %	6,9 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	94,2 %	76,7 %	5,8 %	23,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
ČR	88,6 %	72,6 %	11,1 %	26,1 %	0,3 %	1,3 %	0,0 %	0,0 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

V případě, kdy je uvažována nepropustnost hranic krajů, se data příliš neliší. Podíl obyvatel se vzdáleností do místa poskytování služby do 15 km se snížil o 2 procentní body na 86,6 %. Do vzdálenosti 30 km od služby je pak 99,4 % obyvatel. Detailní data v případě nepropustných hranic krajů jsou k dispozici v příloze A (Obrázek 1, Tabulka 80).

Z analýzy přepravního času automobilem do místa poskytování sociální služby při propustnosti hranic krajů vyšlo najevo, že pro 87,9 % obyvatel ČR je automobilem dostupná sociální služba s cílovou skupinou oběti domácího násilí do méně než 20 minut. Nejlepší dostupnost byla zjištěna v Praze, kde je pro 100,0 % obyvatel služba dostupná do 20 minut. V dalších šesti krajích je dostupnost do 20 minut pro více než 90,0 % obyvatel. Nejmenší podíl obyvatel s dostupností do 20 minut byl zjištěn v kraji Vysočina (68,7 %) a kraji Královéhradeckém (70,6 %). V případě zvýšení přepravního času do 40 minut, je pro 99,6 % obyvatel ČR služba dostupná. Nejméně příznivý stav byl zjištěn v Královéhradeckém kraji, kde pro 2,6 % obyvatel je přepravní čas vyšší než 40 minut. V žádném z krajů nebyla zjištěna dostupnost nad 60 minut. Lze tak říci, že pro většinu obyvatel je dostupnost sociální služby s cílovou skupinou oběti domácího násilí automobilem do 40 minut. V případě, že oběť domácího násilí žije v obci s více než 5 000 obyvateli, je přepravní čas do místa poskytování sociální služby zpravidla do 20 minut. Jednotlivé oblasti lze pozorovat na příslušném kartogramu v příloze A (Obrázek 2) a detailní informace poskytuje tabulka níže.

**Tabulka 18 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby při propustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	80,5 %	67,7 %	19,0 %	30,0 %	0,5 %	2,3 %	0,0 %	0,0 %
Jihočeský kraj	90,8 %	81,2 %	9,1 %	18,4 %	0,1 %	0,4 %	0,0 %	0,0 %
Plzeňský kraj	86,1 %	64,6 %	13,0 %	30,6 %	0,9 %	4,8 %	0,0 %	0,0 %
Karlovarský kraj	80,7 %	56,1 %	18,1 %	40,3 %	1,1 %	3,6 %	0,0 %	0,0 %
Ústecký kraj	95,9 %	82,9 %	4,1 %	17,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Liberecký kraj	92,8 %	77,3 %	7,2 %	22,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	70,6 %	53,8 %	26,8 %	41,5 %	2,6 %	4,7 %	0,0 %	0,0 %
Pardubický kraj	93,1 %	90,1 %	6,9 %	9,9 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	68,7 %	58,0 %	30,8 %	40,6 %	0,5 %	1,4 %	0,0 %	0,0 %
Jihomoravský kraj	85,6 %	65,5 %	14,0 %	32,4 %	0,4 %	2,0 %	0,0 %	0,0 %
Olomoucký kraj	80,3 %	58,5 %	19,6 %	36,6 %	0,1 %	4,9 %	0,0 %	0,0 %
Zlínský kraj	95,5 %	88,6 %	4,5 %	11,4 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	92,9 %	71,7 %	7,1 %	28,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %

Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
ČR	87,9 %	70,4 %	11,8 %	27,7 %	0,4 %	1,9 %	0,0 %	0,0 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

V případě, kdy je uvažována nepropustnost hranic krajů, se data příliš neliší. Při nepropustnosti hranic krajů je pro 85,7 % obyvatel ČR dostupná služba do 20 minut přepravy automobilem, pro 99,2 % obyvatel do 40 minut. Pouze ve Středočeském a Olomouckém kraji byla rozpoznána mírně horší dostupnost oproti propustným hranicím krajů. Detailní data v případě nepropustných hranic krajů jsou k dispozici v příloze A (Obrázek 3, Tabulka 81).

## Azylové domy

Sociální služba azylové domy je vymezena jako služba poskytující pobytové služby na přechodnou dobu. Služba je určena osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. V rámci služby je obsaženo poskytnutí a pomoc při zajištění stravy, ubytování a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba je poskytována za úhradu.<sup>102</sup> Oběti domácího a genderově podmíněného násilí však v rámci pomoci vyhledávají primárně azylové domy, které jsou schopny této cílové skupině zajistit zejména bezpečí a specializovanou odbornou pomoc, spíše než ubytování a stravu. Výstupy analýzy specializovaných azylových domů jsou dostupné v podkapitolách 7.3 a 7.4.

Z analýzy vzdálenosti od místa bydliště do zařízení azylového domu při propustnosti hranic krajů vyplynulo, že 60,8 % obyvatel má takové zařízení do 15 km, do 30 km má azylový dům již 89,5 % obyvatel. Vzdálenost více než 45 km připadá na 3,0 % obyvatel. Z pohledu vzdálenosti je nejpriznivější situace v Praze, kde má 100,0 % obyvatel zařízení azylového domu do 15 km. Relativně vysoký podíl (84,0 %) obyvatel se vzdáleným zařízením do 15 km byl zjištěn také ve Zlínském kraji. U vzdálenosti do 30 km bylo zjištěno, že zařízení azylového domu je dostupné pro více než 90 % obyvatel v osmi krajích. Naproti tomu je v Libereckém kraji takové zařízení dostupné pouze pro 27,0 % obyvatel a ve Středočeském kraji pro 79,4 % obyvatel. Vzdálené zařízení služby azylové domy více než 45 km má 26,5 % obyvatel Libereckého kraje. V ostatních krajích se jedná o výrazně menší podíl obyvatel. Je to způsobeno tím, že v Libereckém kraji je zařízení pouze na západě území a na východě je pro obyvatele tato služba velmi vzdálená. Dle kartogramu (Obrázek 9) je zhoršená situace také na severovýchodě v oblasti Kutné Hory, Jeseníku a Bruntálu, a na západě u Tachova. Jednotlivé oblasti lze pozorovat na příslušném kartogramu v příloze A (Obrázek 9) a detailní informace poskytuje tabulka níže.

**Tabulka 19 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby azylové domy při propustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	41,0 %	31,4 %	38,5 %	39,0 %	15,5 %	23,7 %	5,0 %	5,9 %
Jihočeský kraj	56,0 %	34,9 %	39,7 %	52,6 %	3,8 %	12,4 %	0,6 %	0,1 %
Plzeňský kraj	66,7 %	33,5 %	23,0 %	38,4 %	5,6 %	19,5 %	4,8 %	8,7 %
Karlovarský kraj	46,2 %	21,2 %	42,9 %	46,6 %	9,3 %	30,2 %	1,6 %	2,0 %

<sup>102</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Sociální služby. [online]. MPSV, 2020 [cit. 2021-01-28]. Dostupný z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Ústecký kraj	37,0 %	33,1 %	56,2 %	50,4 %	6,1 %	14,8 %	0,7 %	1,7 %
Liberecký kraj	19,5 %	18,0 %	7,5 %	24,4 %	46,5 %	30,6 %	26,5 %	27,0 %
Královéhradecký kraj	49,7 %	31,6 %	38,5 %	50,3 %	11,8 %	18,1 %	0,0 %	0,0 %
Pardubický kraj	57,9 %	44,3 %	41,0 %	54,0 %	1,1 %	1,7 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	55,1 %	41,1 %	37,7 %	48,5 %	7,3 %	10,4 %	0,0 %	0,0 %
Jihomoravský kraj	71,2 %	48,3 %	23,3 %	40,1 %	5,4 %	10,6 %	0,1 %	0,9 %
Olomoucký kraj	53,3 %	40,0 %	40,2 %	44,7 %	2,9 %	5,5 %	3,6 %	9,8 %
Zlínský kraj	84,0 %	68,1 %	14,5 %	29,5 %	1,5 %	2,5 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	66,1 %	33,1 %	24,5 %	28,5 %	3,5 %	19,8 %	6,0 %	18,7 %
ČR	60,8 %	37,3 %	28,7 %	42,6 %	7,5 %	15,1 %	3,0 %	5,0 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

Ve verzi, kde je uvažována nepropustnost hranic se data ve většině krajů výrazně neliší. Výrazná změna byla zaznamenána ve Středočeském kraji, kde je dostupnost do 30 km o 15,6 procentních bodů nižší s podílem 58,8 % obyvatel. Jednou z příčin je vysoká hustota zalidnění kraje. U Libereckého kraje k takové změně nedošlo, jelikož se jedná o příhraniční oblast. Detailní data v případě nepropustných hranic krajů jsou k dispozici v příloze A (Obrázek 6, Tabulka 82).

Z analýzy přepravního času automobilem do místa poskytování sociální služby azylové domy při propustnosti hranic krajů vyšlo najevo, že pro 61,4 % obyvatel ČR je automobilem dostupná služba azylové domy s cílovou skupinou oběti domácího násilí do méně než 20 minut a pro 89,8 % obyvatel do 40 minut. V Praze je služba azylové domy dostupná do 20 minut automobilem pro 100,0 % obyvatel. U devíti krajů je služba dostupná do 20 minut pro více než 50 % obyvatel. Při zvýšení přepravního času na 40 minut, je pro více než 90 % obyvatel v sedmi krajích služba azylové domy dostupná a v pěti krajích pro více než 80 % obyvatel. Zhoršená situace byla identifikována v Libereckém kraji, kde má pouze 36,8 % obyvatel dostupnou tuto službu do 40 minut. Při pohledu na příslušný kartogram (Obrázek 7) je zřejmé, že oblasti se zhoršenou dostupností jsou téměř shodné s oblastmi zmíněnými výše u vzdálenosti do místa poskytování. Detailní informace poskytuje tabulka níže.

**Tabulka 20 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby azylové domy při propustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	40,0 %	30,8 %	45,8 %	48,3 %	14,0 %	20,1 %	0,3 %	0,8 %
Jihočeský kraj	60,4 %	34,9 %	35,9 %	55,0 %	3,0 %	9,5 %	0,7 %	0,7 %
Plzeňský kraj	69,1 %	32,9 %	22,9 %	44,3 %	7,9 %	21,3 %	0,1 %	1,5 %
Karlovarský kraj	59,4 %	25,8 %	30,2 %	50,8 %	10,4 %	23,5 %	0,0 %	0,0 %
Ústecký kraj	43,9 %	34,7 %	42,6 %	48,3 %	12,6 %	15,3 %	0,9 %	1,7 %



Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Liberecký kraj	19,0 %	17,0 %	17,7 %	31,9 %	52,8 %	27,0 %	10,4 %	24,1 %
Královéhradecký kraj	46,8 %	25,2 %	34,0 %	49,8 %	18,9 %	23,2 %	0,3 %	1,8 %
Pardubický kraj	53,7 %	38,5 %	45,2 %	59,4 %	1,1 %	2,0 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	51,9 %	39,0 %	40,0 %	51,3 %	8,2 %	9,6 %	0,0 %	0,0 %
Jihomoravský kraj	72,0 %	45,1 %	22,4 %	43,7 %	5,5 %	10,4 %	0,1 %	0,9 %
Olomoucký kraj	54,5 %	31,2 %	38,8 %	48,7 %	1,3 %	9,5 %	5,4 %	10,6 %
Zlínský kraj	79,2 %	60,1 %	18,3 %	35,1 %	2,5 %	4,8 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	66,8 %	31,0 %	22,7 %	26,8 %	6,7 %	24,5 %	3,8 %	17,6 %
ČR	61,4 %	35,1 %	28,4 %	46,4 %	8,9 %	15,0 %	1,3 %	3,5 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

V případě, kdy je uvažována nepropustnost hranic krajů, se data příliš neliší. Při nepropustnosti hranic krajů je pro 60,0 % obyvatel ČR dostupná služba azylové domy do 20 minut přepravy automobilem a pro 86,1 % obyvatel do 40 minut. Detailní data v případě nepropustných hranic krajů jsou k dispozici v příloze A (Obrázek 8, Tabulka 83).

## Intervenční centra

Sociální služba intervenční centra je vymezena jako služba poskytující pomoc osobám ohroženým domácím násilím. Služba má ze zákona povinnost kontaktovat ohroženou osobu do 48 hodin od doručení kopie úředního záznamu o vykázaní ze společného obydlí. V rámci služby jsou zahrnuty sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Službu je možné poskytovat i pobytovou formou, v takových případech služba poskytuje ubytování, stravu či pomoc při zajištění stravy. Služba také zajišťuje spolupráci mezi intervenčními centry, poskytovateli jiných sociálních služeb, OSPOD, obcemi, útvary Policie ČR a obecní policií, jakož i ostatními orgány veřejné správy. Tato služba se poskytuje bez úhrady.<sup>103</sup>

Dle analýzy vzdálenosti do místa poskytované služby intervenční centra při propustnosti hranic je pro 62,1 % obyvatel ČR tato služba dostupná do vzdálenosti 15 km a pro 88,4 % obyvatel do 30 km. Nejvýhodnější situace byla zjištěna v Praze a Libereckém kraji, kde je pro 100,0 % obyvatel služba dostupná do 30 km od bydliště. Relativně vysoká dostupnost byla zjištěna v dalších sedmi krajích, kde je pro 90 % obyvatel místo poskytování služby vzdálené do 30 km. Nejméně příznivá situace byla identifikována v Kraji Vysočina, kde pouze 54,8 % obyvatel má službu vzdálenou do 30 km, dále je zhoršená dostupnost do 30 km v kraji Královéhradeckém (67,3 % obyvatel) a Jihomoravském (69,7 % obyvatel). Zároveň má 14,7 % obyvatel Jihomoravského kraje a obyvatelé žijící v příhraniční oblasti na jihu ČR tuto službu vzdálenou více než 45 km. Na kartogramu v příloze A (Obrázek 14) je toto území se zhoršenou dostupností znázorněno bíle. Jedná se především o příhraniční oblast na jihu ČR a příhraniční oblast v Královéhradeckém kraji. Detailní data obsahuje tabulka níže.

<sup>103</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Sociální služby. [online]. MPSV, 2020 [cit. 2021-01-28]. Dostupný z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>

**Tabulka 21 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby intervenční centra při propustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	54,9 %	40,4 %	40,5 %	49,7 %	4,5 %	9,2 %	0,1 %	0,7 %
Jihočeský kraj	42,3 %	19,6 %	37,9 %	41,5 %	14,3 %	24,7 %	5,5 %	14,2 %
Plzeňský kraj	50,9 %	17,0 %	27,7 %	41,4 %	20,4 %	32,8 %	1,0 %	8,9 %
Karlovarský kraj	68,6 %	35,2 %	28,6 %	46,2 %	2,8 %	18,6 %	0,0 %	0,0 %
Ústecký kraj	77,8 %	60,6 %	19,6 %	29,1 %	2,5 %	9,9 %	0,1 %	0,4 %
Liberecký kraj	73,1 %	53,7 %	26,9 %	46,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	29,6 %	14,3 %	37,7 %	48,3 %	26,0 %	26,2 %	6,7 %	11,2 %
Pardubický kraj	69,4 %	54,8 %	30,0 %	44,0 %	0,6 %	1,2 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	18,9 %	11,7 %	35,9 %	37,6 %	40,2 %	42,1 %	5,0 %	8,6 %
Jihomoravský kraj	40,5 %	8,8 %	29,2 %	38,2 %	15,6 %	26,2 %	14,7 %	26,8 %
Olomoucký kraj	74,6 %	52,4 %	25,2 %	45,9 %	0,3 %	1,7 %	0,0 %	0,0 %
Zlínský kraj	67,0 %	51,4 %	28,3 %	38,6 %	4,7 %	10,0 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	70,9 %	34,2 %	21,3 %	37,2 %	7,1 %	24,4 %	0,7 %	4,2 %
ČR	62,1 %	32,4 %	26,3 %	41,7 %	8,9 %	19,0 %	2,7 %	6,9 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

U varianty s nepropustností hranic krajů není dostupnost dle vzdálenosti výrazně odlišná od propustnosti hranic, pouze v některých krajích. Dostupnost do 30 km do místa poskytování byla pro více než 90 % obyvatel zaznamenána v osmi krajích včetně Prahy. Nejhorší dostupnost do 30 km byla zaznamenána shodně v Kraji Vysočina (38,3 % obyvatel), přičemž podíl u nepropustných hranic je nižší o 16,5 procentních bodů. U dostupnosti ve vzdálenosti nad 45 km vyšel výrazně nejhůře Jihomoravský kraj (26,3 % obyvatel), dále také Královéhradecký kraj (22,4 % obyvatel) a Kraj Vysočina (21,1 % obyvatel). Detailní data v případě nepropustných hranic krajů jsou k dispozici v příloze A (Obrázek 11, Tabulka 84).

U přepravního času automobilem do místa poskytování sociální služby intervenční centra při propustnosti hranic bylo zjištěno, že pro 60,6 % obyvatel ČR je dostupnost do 20 minut. Do 40 minut je to již pro 88,8 % obyvatel. V Praze a Libereckém kraji má 100,0 % obyvatel intervenční centrum dostupné do 40 minut a v dalších šesti krajích je podíl obyvatel vyšší než 90 %. Relativně nízký podíl obyvatel s dostupností do služby do 40 minut byl identifikován v Královéhradeckém kraji (58,5 % obyvatel) a Kraji Vysočina (64,4 % obyvatel). V Královéhradeckém kraji je také největší podíl obyvatel, kteří mají dostupnost automobilem do služby více než 60 minut, a to 10,1 % obyvatel. Kartogram v příloze A (Obrázek 12) jasně ukazuje území se zhoršenou dostupností automobilem. Jedná se o příhraniční oblasti na jihu ČR a také oblast Broumova a Hronova. Nicméně většina obcí s více než 5 000 obyvateli má přepravní čas automobilem do 40 minut. Detailní data poskytuje tabulka níže.

**Tabulka 22 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby intervenční centra při propustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	49,4 %	37,2 %	48,5 %	53,9 %	2,1 %	8,8 %	0,0 %	0,1 %
Jihočeský kraj	42,4 %	17,9 %	38,5 %	45,0 %	16,1 %	28,7 %	3,0 %	8,4 %
Plzeňský kraj	54,3 %	17,6 %	24,7 %	42,3 %	20,1 %	32,6 %	0,8 %	7,5 %
Karlovarský kraj	69,4 %	39,8 %	28,2 %	44,2 %	2,4 %	16,0 %	0,0 %	0,0 %
Ústecký kraj	77,8 %	58,8 %	19,6 %	30,5 %	2,6 %	10,7 %	0,0 %	0,0 %
Liberecký kraj	71,2 %	51,0 %	28,8 %	49,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	26,1 %	10,2 %	32,4 %	41,0 %	31,4 %	34,5 %	10,1 %	14,3 %
Pardubický kraj	63,4 %	46,3 %	35,7 %	51,2 %	0,8 %	2,5 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	18,0 %	11,3 %	46,3 %	46,2 %	33,7 %	38,3 %	2,0 %	4,2 %
Jihomoravský kraj	43,1 %	11,1 %	30,3 %	42,8 %	21,1 %	34,1 %	5,5 %	11,9 %
Olomoucký kraj	74,6 %	48,6 %	24,0 %	43,1 %	1,4 %	8,3 %	0,0 %	0,0 %
Zlínský kraj	66,6 %	46,2 %	29,0 %	44,6 %	4,5 %	9,2 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	64,7 %	30,4 %	25,1 %	36,1 %	8,2 %	27,2 %	2,0 %	6,3 %
ČR	60,6 %	30,4 %	28,3 %	44,1 %	9,5 %	21,0 %	1,7 %	4,6 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

U varianty s nepropustností hranic je situace podobná. Přepravní čas automobilem do místa služby je pro 59,5 % obyvatel ČR do 20 minut a pro 85,2 % obyvatel do 40 minut. Zhoršená dostupnost do 40 minut byla identifikována v Královéhradeckém kraji a Kraji Vysočina. Při pohledu na kartogram (Obrázek 13) je zřejmé, že nepropustností hranic se zhorší dostupnost především na území u krajských hranic. Detailní data v případě nepropustných hranic krajů jsou k dispozici v příloze A (Obrázek 13, Tabulka 85).

### Krizová pomoc

Sociální služba krizová pomoc je vymezena jako terénní, ambulantní nebo pobytová služba poskytující pomoc osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svojí nepříznivou situaci vlastními silami. Součástí služby je poskytnutí ubytování, stravy nebo pomoc při zajištění stravy. Dále služba poskytuje také sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služby je poskytována bez úhrady.<sup>104</sup>

Z analýzy vzdálenosti od místa bydliště do zařízení služby krizová pomoc při propustnosti hranic vyplynulo, že pouze 28,4 % obyvatel má takové zařízení do 15 km, do 30 km má službu krizová pomoc 46,2 % obyvatel. Vzdálenost větší než 45 km připadá na 40,5 % obyvatel. Krizová pomoc je obyvatelům z hlediska vzdálenosti

<sup>104</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Sociální služby. [online]. MPSV, 2020 [cit. 2021-01-28]. Dostupný z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>

výrazně méně dostupná než intervenční centra a azylové domy. Výjimkou je Praha, kde všichni obyvatelé mají tuto službu ve vzdálenosti do 15 km. Naproti tomu se v kraji Libereckém, Královéhradeckém, Zlínském, Moravskoslezském a Kraji Vysočině žádný poskytovatel krizové pomoci nenachází. Pro všechny obyvatele těchto krajů je i při propustnosti hranic služba výrazně hůře dostupná či nedostupná. Lepší dostupnost je pro obyvatele z těchto krajů žijících u hranic s kraji, kde služba dostupná je. V porovnání s ostatními kraji je relativně dostatečná dostupnost služby v Pardubickém a Olomouckém kraji, kde je pro více než 80 % obyvatel služba vzdálena do 30 km. Detailní informace jsou dostupné v tabulce níže a v kartogramu v příloze A (Obrázek 17).

**Tabulka 23 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby krizová pomoc při propustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	28,1 %	14,6 %	36,6 %	34,0 %	24,6 %	37,1 %	10,7 %	14,2 %
Jihočeský kraj	39,1 %	23,8 %	39,2 %	35,8 %	10,2 %	23,6 %	11,4 %	16,8 %
Píseňský kraj	45,8 %	9,1 %	18,8 %	26,8 %	18,2 %	32,4 %	17,1 %	31,7 %
Karlovarský kraj	36,6 %	13,8 %	26,9 %	35,9 %	26,7 %	30,7 %	9,8 %	19,6 %
Ústecký kraj	16,2 %	10,1 %	33,0 %	31,3 %	31,0 %	30,0 %	19,8 %	28,6 %
Liberecký kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Královéhradecký kraj	0,0 %	0,0 %	19,3 %	4,7 %	15,4 %	19,0 %	65,3 %	76,3 %
Pardubický kraj	44,5 %	26,9 %	44,4 %	58,8 %	10,5 %	12,6 %	0,7 %	1,7 %
Kraj Vysočina	0,0 %	0,0 %	5,3 %	7,5 %	22,2 %	28,2 %	72,5 %	64,4 %
Jihomoravský kraj	5,6 %	7,8 %	4,1 %	12,9 %	11,4 %	20,5 %	78,8 %	58,8 %
Olomoucký kraj	41,8 %	24,3 %	42,6 %	47,5 %	11,4 %	17,1 %	4,3 %	11,1 %
Zlínský kraj	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	15,2 %	12,0 %	84,6 %	87,8 %
Moravskoslezský kraj	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,9 %	1,8 %	10,5 %	98,1 %	88,5 %
ČR	28,4 %	11,7 %	17,8 %	24,2 %	13,3 %	23,2 %	40,5 %	40,8 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

U nepropustných hranic je dostupnost služby krizová pomoc horší. Pouze 27,5 % obyvatel má službu vzdálenou do 15 km a 41,4 % obyvatel do 30 km. Celková dostupnost je znázorněna v kartogramu v příloze A (Obrázek 16). Z kartogramu je patrné, že v ČR je mnoho oblastí, kde je dostupnost této služby velmi ztížena. Téměř celé jihovýchodní a severovýchodní území ČR u hranic je vzdáleno více než 45 km od místa poskytování služby a služba je tak pro obyvatele velmi špatně dostupná. Detailní data obsahuje příslušná Tabulka 86 v příloze A.

Analýza přepravního času do místa poskytování služby krizová pomoc při propustnosti hranic ukázala, že pouze 29,6 % obyvatel má tuto službu dostupnou do 20 minut a 50,2 % obyvatel do 40 minut. Na území Prahy je dostupnost do 20 minut pro všechny obyvatele. Téměř dostatečná dostupnost byla zaznamenána v Pardubickém, Olomouckém, Jihočeském a Středočeském kraji, kde více než 80 % obyvatel má službu dostupnou do 40 minut. Naproti tomu se v kraji Libereckém, Královéhradeckém, Zlínském, Moravskoslezském a Kraji Vysočině žádný poskytovatel krizové pomoci nenachází. Pro všechny obyvatele těchto krajů je i při propustnosti hranic služba výrazně hůře dostupná. Zhoršená dostupnost služby je i v Jihomoravském kraji. Je

to dáno tím, že zařízení služby je umístěno v příhraniční oblasti a v okolí nejsou žádné větší obce, jak je možné pozorovat v kartogramu v příloze A (Obrázek 19).

**Tabulka 24 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby krizová pomoc při propustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	30,4 %	14,2 %	49,9 %	49,1 %	19,3 %	35,3 %	0,3 %	1,3 %
Jihočeský kraj	41,8 %	25,9 %	39,7 %	37,1 %	12,0 %	25,3 %	6,5 %	11,7 %
Plzeňský kraj	46,5 %	9,0 %	21,4 %	32,1 %	23,2 %	42,4 %	8,9 %	16,5 %
Karlovarský kraj	47,2 %	20,4 %	32,0 %	42,6 %	19,9 %	27,2 %	0,9 %	9,8 %
Ústecký kraj	17,9 %	11,9 %	38,4 %	37,4 %	27,2 %	29,8 %	16,6 %	20,8 %
Liberecký kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	5,6 %	4,3 %	94,4 %	95,7 %
Královéhradecký kraj	0,0 %	0,0 %	18,4 %	3,4 %	15,4 %	18,6 %	66,2 %	78,0 %
Pardubický kraj	44,4 %	25,6 %	44,8 %	58,2 %	8,4 %	13,3 %	2,4 %	2,9 %
Kraj Vysočina	0,0 %	0,0 %	6,8 %	9,9 %	45,0 %	39,5 %	48,2 %	50,6 %
Jihomoravský kraj	5,4 %	7,7 %	7,8 %	17,2 %	53,5 %	33,2 %	33,3 %	42,0 %
Olomoucký kraj	46,0 %	19,4 %	41,0 %	50,0 %	7,6 %	20,1 %	5,4 %	10,6 %
Zlínský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	27,2 %	18,9 %	72,8 %	81,1 %
Moravskoslezský kraj	0,0 %	0,0 %	0,3 %	0,9 %	10,1 %	22,1 %	89,5 %	77,0 %
ČR	29,6 %	11,9 %	20,7 %	28,3 %	19,8 %	27,7 %	30,0 %	32,1 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

V případě nepropustných hranic je dostupnost služby krizová pomoc mírně horší, jelikož v krajích, kde tato služba není, je zároveň nedostupná. Celkem 28,4 % obyvatel má službu vzdálenou do 20 minut a 43,9 % obyvatel do 40 minut. Nepropustnost hranic dostupnost služby do 40 minut ovlivní dostupnost služby hlavně u hranic krajů. Dostupnost je znázorněna v kartogramu v příloze A (Obrázek 18). Z kartogramu je zřejmé, že pro obyvatele z pohraniční oblasti na severu, severovýchodě a jihovýchodě ČR je tato služba do 60 minut automobilem nedostupná. Doplnující data jsou k dispozici Tabulka 87 v příloze A.

### Odborné sociální poradenství

Sociální služba odborné sociální poradenství je vymezena jako služba poskytující informace, které přispívají k řešení nepříznivé sociální situace osob. Tato služba zahrnuje mimo poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí i poradny s jiným zaměřením. V rámci služby je obsaženo poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Služba je poskytována bez úhrady.<sup>105</sup>

<sup>105</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Sociální služby. [online]. MPSV, 2020 [cit. 2021-01-28]. Dostupný z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>

Dle analýzy vzdálenosti do místa poskytované služby odborné sociální poradenství při propustnosti hranic je pro 76,0 % obyvatel ČR tato služba dostupná do vzdálenosti 15 km a pro 96,8 % obyvatel do 30 km. Nejpriznivější situace byla zjištěna v Praze, Libereckém, Pardubickém a Zlínském kraji, kde je pro 100,0 % obyvatel služba dostupná do 30 km od bydliště. V dalších osmi krajích je služba dostupná do 30 km pro více než 90 % obyvatel. Z vybraných služeb se jedná o službu s nejlepší dostupností dle vzdálenosti do místa poskytování. Horší dostupnost do 30 km byla identifikována v Karlovarském kraji (71,9 % obyvatel) a Olomouckém kraji (86,2 % obyvatel). Při pohledu na kartogram v příloze A (Obrázek 24 **Chyba! Nenalezen zdroj odkazů.**) je zřejmé, že zhoršená dostupnost v Olomouckém kraji je kvůli skutečnosti, že zařízení jsou situována pouze v jižní části kraje a severní část je nepokrytá. V této části je pak pro obyvatelé lepší využít zařízení v sousedním Pardubickém a Moravskoslezském kraji. V Karlovarském kraji se taktéž nachází oblasti se zhoršenou dostupností, ale jsou výrazně menší. Obyvatelé obcí s více než 5 000 obyvateli mají zpravidla službu dostupnou do 30 km. Doplňující informace obsahuje tabulka níže.

**Tabulka 25 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby odborné sociální poradenství při propustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	59,7 %	55,7 %	36,4 %	36,5 %	3,9 %	7,7 %	0,0 %	0,1 %
Jihočeský kraj	80,7 %	69,8 %	16,8 %	26,0 %	2,4 %	3,8 %	0,1 %	0,4 %
Plzeňský kraj	82,5 %	56,9 %	15,4 %	35,0 %	2,1 %	8,2 %	0,0 %	0,0 %
Karlovarský kraj	36,7 %	14,3 %	35,2 %	47,4 %	20,3 %	31,0 %	7,8 %	7,3 %
Ústecký kraj	70,1 %	50,3 %	26,5 %	41,2 %	3,4 %	8,5 %	0,0 %	0,0 %
Liberecký kraj	91,2 %	74,2 %	8,8 %	25,8 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	73,5 %	59,7 %	26,0 %	37,5 %	0,5 %	2,7 %	0,0 %	0,0 %
Pardubický kraj	95,5 %	93,0 %	4,5 %	7,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	62,0 %	50,5 %	36,3 %	46,2 %	1,7 %	3,3 %	0,0 %	0,0 %
Jihomoravský kraj	67,5 %	45,0 %	28,4 %	44,8 %	4,1 %	10,2 %	0,0 %	0,0 %
Olomoucký kraj	46,6 %	30,6 %	39,6 %	47,7 %	12,0 %	15,9 %	1,7 %	5,8 %
Zlínský kraj	83,8 %	79,0 %	16,2 %	21,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	89,8 %	65,6 %	9,9 %	32,9 %	0,3 %	1,5 %	0,0 %	0,0 %
ČR	76,0 %	57,7 %	20,7 %	34,8 %	2,89 %	6,77 %	0,3 %	0,8 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

Při nepropustnosti hranic je dostupnost služby odborné sociální poradenství podobná jako u propustnosti. Celkem 73,4 % obyvatel má službu vzdálenou do 15 km a 94,5 % obyvatel do 30 km. V případě nepropustnosti je v Olomouckém kraji výrazně horší dostupnost do 30 km. Podrobnější informace poskytuje kartogram (Obrázek 21) a Tabulka 88 v příloze A.

Analýza přepravního času do místa poskytování služby odborné sociální poradenství při propustnosti hranic ukázala, že pro 77,1 % obyvatel ČR je zařízení služby dostupné do 20 minut a pro 97,9 % obyvatel do 40 minut. Ve všech krajích kromě Karlovarského je pro více než 90 % obyvatel služba dostupná do 40 minut.



v Karlovarském kraji je dostupnost do 40 minut pro 86,2 % obyvatel. Oblasti se zhoršenou dostupností je možné pozorovat v kartogramu v příloze A (Obrázek 22). Pro naprostou většinu obcí s více než 5 000 obyvateli je služba odborné sociální poradenství dostupná do 40 minut. Doplňující data obsahuje tabulka níže.

**Tabulka 26 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby odborné sociální poradenství při propustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	68,9 %	57,8 %	28,5 %	36,8 %	2,7 %	5,4 %	0,0 %	0,0 %
Jihočeský kraj	84,0 %	69,6 %	13,7 %	26,7 %	2,3 %	3,7 %	0,0 %	0,0 %
Plzeňský kraj	83,5 %	56,4 %	14,8 %	35,2 %	1,7 %	8,4 %	0,0 %	0,0 %
Karlovarský kraj	47,2 %	20,4 %	38,9 %	49,8 %	12,9 %	28,5 %	0,9 %	1,3 %
Ústecký kraj	72,0 %	51,2 %	26,1 %	44,4 %	1,8 %	4,2 %	0,2 %	0,2 %
Liberecký kraj	92,5 %	76,1 %	7,5 %	23,9 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	69,5 %	52,1 %	27,6 %	42,0 %	2,9 %	5,5 %	0,1 %	0,4 %
Pardubický kraj	93,1 %	90,1 %	6,9 %	9,9 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	61,8 %	48,9 %	36,6 %	48,2 %	1,6 %	2,9 %	0,0 %	0,0 %
Jihomoravský kraj	71,8 %	48,1 %	27,1 %	45,9 %	1,1 %	6,0 %	0,0 %	0,0 %
Olomoucký kraj	53,9 %	29,3 %	36,4 %	46,8 %	7,5 %	17,0 %	2,2 %	7,0 %
Zlínský kraj	84,3 %	74,7 %	15,5 %	25,0 %	0,2 %	0,3 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	76,9 %	58,6 %	22,9 %	40,4 %	0,2 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %
ČR	77,1 %	57,0 %	20,8 %	36,6 %	1,9 %	5,9 %	0,2 %	0,6 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

U nepropustnosti hranic je situace velmi podobná, pouze Olomoucký a Karlovarský kraj má větší podíl území s horší dostupností. Pro 74,2 % obyvatel ČR je služba odborné sociální poradenství dostupná do 20 minut a pro 95,8 % obyvatel do 40 minut. V tomto případě je v Karlovarském a Olomouckém kraji více než 20 % obyvatel, kteří mají službu dále než 40 minut. Při pohledu na kartogram v příloze A (Obrázek 23) je zřejmé, že na většině území je služba dostupná do 40 minut. Do 60 minut je tomu pouze u hranic některých krajů a v příhraničních oblastech. Tabulka 89 s doplňujícími daty je dostupná v příloze A.

## Shrnutí dle krajů

**Hlavní město Praha** je dle analýzy území s nejlepší dostupností sociálních služeb s cílovou skupinou oběti domácího násilí. Souhrnně i v rámci vybraných služeb mají téměř všichni obyvatelé Prahy zařízení vzdálena do méně než 15 km od bydliště a do 20 minut dojezdové vzdálenosti osobním automobilem. Pro oběti domácího násilí by neměl být problém se do místa poskytování sociální služby dopravit při potřebě pomoci.

**Středočeský kraj** má specifický tvar svého území, což výrazně ovlivňuje dostupnost sociálních služeb v některých oblastech. Žádné služby se nenachází na západní hranici kraje, konkrétně v oblasti Rakovníka. Azylové domy jsou málo dostupné pro obyvatele z východní části kraje a oblasti Rakovníka, jelikož tam není

žádné takové zařízení. Zařízení intervenčních center je v kraji hned několik a zajišťují velmi dobré pokrytí a zároveň dostatečnou dostupnost. Službu krizová pomoc zajišťují v kraji dvě zařízení, která jsou na západě a východě kraje, sever a jih jsou tak nepokryté a díky tvaru kraje je vzdálenost do místa poskytování v některých oblastech více než 45 km. Zařízení služby odborné sociální poradenství jsou rovnoměrně rozmístěna a zajišťují dostatečnou dostupnost po celém kraji mimo oblast Rakovníka.

**Jihočeský kraj** je kraj s velkým počtem zařízení, který zajišťuje optimální dostupnost služeb obětem domácího násilí zpravidla do 15 km. V kraji je vysoký počet azylových domů a jsou rozmístěny po celém území kraje, což zajišťuje dostatečnou dostupnost služby. Zařízení intervenčních center jsou rovněž velmi dobře rozmístěna, což zajišťuje velmi dostatečnou dostupnost služby mimo příhraniční oblast, která je ale méně osídlena. Podobně je na tom služba krizové pomoci, pouze oblast u Dačic vykazuje zhoršenou dostupnost. Odborné sociální poradenství má optimální dostupnost na velké části území kraje, a v některých částech je dostupnost dostatečná. V rámci vybraných služeb se jedná o kraj s téměř optimální dostupností.

**Plzeňský kraj** je službami s cílovou skupinou oběti domácího násilí relativně dobře pokrytý. Azylové domy jsou v kraji soustředěny do dvou oblastí, a proto v severozápadní části kraje, přesněji v oblasti Tachova, je dostupnost této služby horší. Intervenční centra mají v kraji dvě zařízení, která zajišťují optimální dostupnost ve středu kraje, jižní část pod obcí Klatovy ale vykazuje zhoršenou dostupnost. Zařízení krizové pomoci je v kraji jedno a příhraniční oblast má do této služby nedostatečnou dostupnost. Odborné sociální poradenství je pro obyvatele optimálně/dostatečně dostupné na celém území kraje. V rámci kraje jsou tak vybrané služby dostatečně dostupné s výjimkou několika málo oblastí.

**Karlovarský kraj** má celkovou dostupnost služeb dostatečnou. Z vybraných služeb jsou azylové domy i intervenční centra dostatečně dostupná na území téměř celého kraje s výjimkou jižní části krajských hranic. Zařízení krizové pomoci je jen jedno a v oblasti Aše a jihozápadní části kraje má tato služba nedostatečnou dostupnost. Podobná situace platí i pro odborné sociální poradenství, které je v kraji pouze jedno a obyvatelům ze západní oblasti kraje je zařízení vzdálené. Obyvatelé z jižní oblasti u krajských hranic mají zařízení této služby blíže v Plzeňském kraji.

**Ústecký kraj** má na svém území sociální služby rozprostřené a je tím zajištěna celková optimální dostupnost. U azylových domů je horší dostupnost ze Šluknovského výběžku. Intervenční centrum má v kraji hned několik zařízení a zajišťuje optimální dostupnost na téměř celém území kraje. Zařízení krizové pomoci je v kraji pouze jedno a pro obyvatele z východní části kraje je dostupnost této služby zhoršená. Zařízení služby odborné sociální poradenství jsou rozmístěna po celé délce kraje a zajišťují tak obyvatelům dostatečnou dostupnost služby.

**Liberecký kraj** je službami s cílovou skupinou oběti domácího násilí dostatečně pokrytý, ale některé vybrané dluhy služeb jsou hůře dostupné. Zařízení azylových domů jsou pouze na západní straně a celá východní část kraje je touto službou nepokrytá. Zařízení intervenčních center jsou tři a svým vhodným rozmístěním zajišťují dostatečnou dostupnost. V kraji není ani jedno zařízení krizové pomoci a služba je tak obyvatelům nedostupná. Odborné sociální poradenství má naopak v kraji optimální/dostatečnou dostupnost pro všechny obyvatele.

**Královéhradecký kraj** má celkovou dostupnost služeb horší než jiné kraje a některé druhy vybraných služeb jsou hůře dostupné nebo nedostupné. Azylových domů je několik a zajišťují dostatečnou dostupnost služby na téměř celém území. Zhoršenou dostupnost má služba intervenční centra, která má pouze jedno zařízení v jižní části kraje. Z celé příhraniční oblasti kraje je tak zhoršená dostupnost této služby, ale část obyvatel by v severozápadní části mohla využít služby v Libereckém kraji. V kraji není ani jedno zařízení krizové pomoci a služba je tak obyvatelům nedostupná. Dostatečně dostupné je naopak v kraji odborné sociální poradenství.

**Pardubický kraj** je jedním z nejlépe pokrytých krajů sociálními službami s cílovou skupinou oběti domácího násilí. Některá ze služeb je téměř všem obyvatelům dostupná ve vzdálenosti do 15 km. Azylové domy i intervenční centra mají hned několik zařízení a jsou rozmístěna tak, že zajišťují velmi dostatečnou dostupnost. V případě krizové pomoci jsou v kraji dvě zařízení a jsou vhodně rozmístěna, což znamená pro obyvatele

dostatečnou dostupnost na většině území. Zařízení služby odborné sociální poradenství jsou rozmístěna po celém kraji a zajišťují tak obyvatelům optimální dostupnost služby.

**Kraj Vysočina** je službami s cílovou skupinou oběti domácího násilí relativně dobře pokrytý, ale některé vybrané dluhy služeb jsou hůře dostupné. Azylových domů je v kraji několik a zajišťují dostatečnou dostupnost na velké části území, ale na východě je pro obyvatele tato služba hůře dostupná. Zhoršenou dostupnost má služba intervenční centra. V kraji je pouze jedno zařízení umístěné ve středu kraje a z okrajových oblastí je tato služba špatně dostupná, v severní části kraje mohou obyvatele využít zařízení v Pardubickém kraji. V kraji není ani jedno zařízení krizové pomoci a služba je tak většině obyvatel nedostupná. Odborné sociální poradenství má naopak v kraji dostatečnou dostupnost.

**Jihomoravský kraj** je službami hlavně ve východní části dostatečně pokrytý, na západě je služeb výrazně méně. Zařízení azylových domů jsou rozmístěna po celém kraji a zajišťují tak dostatečnou dostupnost pro většinu obyvatel. Intervenční centrum je v kraji pouze jedno a v příhraniční oblasti je dostupnost služby nedostatečná. Naopak zařízení krizové pomoci se nachází jen v západní části a pro velkou část obyvatel kraje má služba nedostatečnou dostupnost. Odborné sociální poradenství je obyvatelům v kraji dostatečně dostupné pro většinu obyvatel.

**Olomoucký kraj** má specifický tvar, ale je službami relativně dobře pokrytý. Zařízení azylových domů jsou v jižní a střední části kraje, pro obyvatele ze severu kraje má tato služba zhoršenou dostupnost. Intervenční centrum má v kraji několik zařízení a zajišťují tak velmi dostatečnou dostupnost ve všech oblastech v kraji. Zařízení krizové pomoci jsou v kraji dvě a jsou vhodně rozmístěny tak, že pouze obyvatele z nejsevernější části mají zařízení více vzdálené. Nedostatečnou dostupnost má v kraji služba odborné sociální poradenství, jelikož zařízení jsou soustředěna pouze do jižní části kraje. Severní oblast je tak nepokrytá a pro obyvatele jsou dostupné služby pouze ze sousedních krajů.

**Zlínský kraj** má velmi dobré pokrytí sociální službami a téměř všichni obyvatele mají nějaké zařízení s cílovou skupinou oběti domácího násilí ve vzdálenosti do 15 km. Azylové domy jsou lokalizovány po celém kraji, čímž je zajištěna dostatečná dostupnost. To stejné platí pro službu intervenční centra, která má několik zařízení. Naproti tomu zařízení služby krizová pomoc v kraji chybí. V případě odborného sociálního poradenství je pro obyvatele kraje rovněž zajištěna optimální/dostatečná dostupnost do některého ze zařízení.

**Moravskoslezský kraj** má většinu služeb soustředěnou do východní části kraje, kde je také nejvíce obcí s více než 5 000 obyvateli. Služba azylové domy má zařízení pouze v jihovýchodní části a severní část kraje má velmi zhoršenou dostupnost této služby. Intervenční centra jsou lépe rozmístěna a zajišťují dostatečnou dostupnost pro obyvatele. Zhoršená dostupnost je jen z okrajů východní a západní části kraje. V kraji není ani jedno zařízení krizové pomoci a služba je tak obyvatelům nedostupná. Odborné sociální poradenství je naopak v kraji obyvatelům dostatečně dostupné na celém území.

### Identifikované oblasti s potenciálně zhoršenou geografickou dostupností vybraných sociálních služeb

V rámci analýzy byla dále zaměřena pozornost na okresy v jednotlivých krajích, ve kterých bylo identifikováno potenciální riziko zhoršené geografické dostupnosti sociálních služeb s cílovou skupinou oběti domácího násilí pro obyvatele kraje. S hlediskem kapacitní dostupnosti služby se v této části analýzy nepracuje. Je důležité podotknout, že dostupnost v jednotlivých okresech je založena na poloze zařízení sociálních služeb v kraji. Není zde zohledněna možná terénní forma poskytování služby u některých poskytovatelů. Analýza je zpracována s předpokladem, že krajské hranice jsou propustné a obyvatele daného kraje mohou využít i zařízení v jiném kraji. Pokud je zařízení do vzdálenosti 30 km, považuje se pro účely analýzy za dostatečně dostupné, do vzdálenosti 15 km je dostupnost optimální. Potenciální riziko zhoršené dostupnosti služby se může v rámci jednotlivých krajů lišit, nicméně na základě zdrojových dat nelze toto riziko kvantifikovat. Zároveň v analýze není přímá úměra mezi podílem obyvatel s dostupností do 30 km a počtem identifikovaných

rizikových oblastí. Zdrojem pro zpracování analýzy byly kartogramy dostupné v příloze A a také tabulky z podkapitoly 5.4.

U sociální služby azylové domy nebyly v Praze, Jihočeském, Pardubickém a Zlínském kraji identifikovány žádné oblasti s rizikem zhoršené dostupnosti služby. Ve Středočeském kraji bylo zjištěno riziko v okresech Praha-východ, Kolín, Kutná Hora, Rakovník a východní část Benešova. V Plzeňském kraji bylo identifikováno riziko v okrese Tachov, na jihu v okrese Klatovy a severu u krajských hranic v okrese Plzeň-sever. V Karlovarském kraji bylo identifikováno riziko v jižní části okresu Cheb a na jihu okresu Karlovy Vary. V Ústeckém kraji bylo stanoveno riziko v okrese Děčín, severní části okresu Ústí nad Labem a jihozápadní části okresu Louny. V Libereckém kraji bylo identifikováno riziko v okresech Semily, Jablonec nad Nisou a severovýchodní části okresu Liberec. V Královéhradeckém kraji bylo zjištěno riziko v okresu Jičín. V Kraji Vysočina bylo zjištěno riziko v okresu Žďár nad Sázavou. V Jihomoravském kraji bylo identifikováno riziko v jihozápadní části okresu Znojmo. V Olomouckém kraji bylo zjištěno riziko v okresu Jeseník a v severozápadní části okresu Přerov. V Moravskoslezském kraji bylo identifikováno riziko v okresu Bruntál a v jižní části okresu Frýdek-Místek. Doplňující informace obsahuje tabulka níže.

**Tabulka 27 Dostupnost služby azylové domy v krajích**

Území	Sociální služba azylové domy		
	podíl obyvatel s dostupností do 15 km	podíl obyvatel s dostupností do 30 km	okresy, které mají významnou část území s dostupností nad 30 km při nepropustnosti hranic
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	-
Středočeský kraj	41,0 %	79,4 %	Praha-východ, Kolín, Kutná Hora, Benešov (východ), Rakovník
Jihočeský kraj	56,0 %	95,7 %	-
Plzeňský kraj	66,7 %	89,7 %	Klatovy (jih), Tachov, Plzeň-sever (sever)
Karlovarský kraj	46,2 %	89,1 %	Cheb (jih), Karlovy Vary (jih)
Ústecký kraj	37,0 %	93,1 %	Děčín, Ústí nad Labem (sever), Louny (jihozápad)
Liberecký kraj	19,5 %	27,0 %	Semily, Jablonec nad Nisou, Liberec (severovýchod)
Královéhradecký kraj	49,7 %	88,2 %	Jičín
Pardubický kraj	57,9 %	98,9 %	-
Kraj Vysočina	55,1 %	92,7 %	Žďár nad Sázavou
Jihomoravský kraj	71,2 %	94,5 %	Znojmo (jihozápad)
Olomoucký kraj	53,3 %	93,5 %	Jeseník, Přerov (severozápad)
Zlínský kraj	84,0 %	98,5 %	-
Moravskoslezský kraj	66,1 %	90,6 %	Bruntál, Frýdek-Místek (jih)

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

Klíčovou službou pro oběti domácího násilí jsou intervenční centra, z analýzy vyšlo najevo, že počet zařízení a jejich dostupnost se mezi kraji zásadně liší. V Praze, Libereckém, Pardubickém a Olomouckém kraji nebyla identifikována žádná území s rizikem zhoršené dostupnosti. Ve Středočeském kraji bylo identifikováno riziko v okresu Rakovník, severní části Mělníka a části okresu Benešov. V Jihočeském kraji bylo identifikováno riziko v okresu Jindřichův Hradec, na hranicích okresů Písek a Tábor a také v příhraniční oblasti v okresech Prachatice a Český Krumlov. V Plzeňském kraji bylo určeno riziko v okresu Tachov, Klatovy a oblasti krajských hranic v okresu Plzeň-sever. V Ústeckém kraji bylo stanoveno riziko na jihozápadě v okresu Louny. V Královéhradeckém kraji bylo zjištěno riziko v okresech Trutnov, Náchod, na východě v okresu Rychnov nad Kněžnou a v západní části okresu Jičín. V Kraji Vysočina se nachází pouze jedno zařízení služby umístěné v centru kraje v Jihlavě. Z toho důvodu bylo stanoveno riziko ve všech okolních okresech v kraji, nicméně u hranic s Pardubickým krajem zajišťuje dostupnost služba v tomto kraji, která je pro obyvatele této oblasti kraje

Vysočina blíže. V Jihomoravském kraji se taktéž nachází pouze jedno zařízení, a to v Brně. Riziko tak bylo stanoveno v okresech Znojmo, Břeclav a Hodonín a v severní části Blanska. Ve Zlínském kraji bylo identifikováno riziko v příhraniční oblasti v okresech Zlín a Uherské Hradiště. V Moravskoslezském kraji bylo stanoveno riziko v okrese Bruntál a na jihovýchodě v okrese Frýdek-Místek. Doplňující informace obsahuje tabulka níže.

**Tabulka 28 Dostupnost služby intervenční centra v krajích**

Území	Sociální služba intervenční centra		
	podíl obyvatel s dostupností do 15 km	podíl obyvatel s dostupností do 30 km	okresy, které mají významnou část území s dostupností nad 30 km při nepropustnosti hranic
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	-
Středočeský kraj	54,9 %	95,3 %	Rakovník, Mělník (sever), Benešov (jihovýchod)
Jihočeský kraj	42,3 %	80,2 %	Prachatice, Český Krumlov, Jindřichův Hradec, hranice okresů Písek a Tábor
Plzeňský kraj	50,9 %	78,6 %	Tachov, Klatovy, Plzeň-sever (sever)
Karlovarský kraj	68,6 %	97,2 %	Cheb (jih), Karlovy Vary (jih)
Ústecký kraj	77,8 %	97,5 %	Louny (jihozápad)
Liberecký kraj	73,1 %	100,0 %	-
Královéhradecký kraj	29,6 %	67,3 %	Trutnov, Náchod, Jičín (západ), Rychnov nad Kněžnou (východ)
Pardubický kraj	69,4 %	99,4 %	-
Kraj Vysočina	18,9 %	54,8 %	Třebíč, Žďár nad Sázavou, Havlíčkův Brod (sever), Pelhřimov (západ)
Jihomoravský kraj	40,5 %	69,7 %	Znojmo, Břeclav, Hodonín, Blansko (sever)
Olomoucký kraj	74,6 %	99,7 %	-
Zlínský kraj	67,0 %	95,3 %	Uherské Hradiště (příhraničí), Zlín (příhraničí)
Moravskoslezský kraj	70,9 %	92,2 %	Frýdek-Místek (jihovýchod), Bruntál

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

Sociální služba krizová pomoc nemá v řadě krajů zařízení, nicméně intervenční centra mohou absenci této služby částečně vynahradit, což bylo zohledněno při stanovení rizikových oblastí. Riziko nedostupnosti služby může být v oblastech, kde není ani jedna z těchto služeb. Služba nemá zařízení v kraji Libereckém, Královéhradeckém, Zlínském, Moravskoslezském a v Kraji Vysočina. Bezproblémová dostupnost této služby byla zjištěna pouze v Praze. Ve Středočeském kraji je riziko v okrese Rakovník, kde bylo identifikováno i riziko zhoršené dostupnosti služby intervenční centra. V Jihočeském kraji bylo identifikováno riziko v okrese Jindřichův Hradec a Český Krumlov, kde je riziko zhoršené dostupnosti i intervenčního centra. V Plzeňském kraji bylo identifikováno riziko v okrese Klatovy a Tachov. V Karlovarském kraji bylo stanoveno riziko pouze v jižní části kraje, jelikož je v kraji dostatečné pokrytí službou intervenční centra. V Ústeckém kraji bylo identifikováno riziko v západní části okresu Louny, nicméně celkově má kraj dostatečné pokrytí zařízeními intervenčního centra. V Pardubickém kraji je identifikované území dostatečně pokryté službami intervenčního centra i krizová pomoc, není zde tedy riziko zhoršené dostupnosti. V Jihomoravském kraji bylo stanoveno riziko v okresech Hodonín, Břeclav, Blansko a východní část okresu Vyškov. V Olomouckém kraji je identifikovaná oblast pokryta zařízením služby intervenční centra. V krajích, kde sociální služba krizová pomoc není, jsou identifikované rizikové oblasti uvedeny v rámci popisu služby intervenční centra výše. Detailní informace o dostupnosti krizové pomoci v krajích jsou dostupné v tabulce níže, kde již není zohledněna dostupnost služby intervenčního centra.



**Tabulka 29 Dostupnost služby krizová pomoc v krajích**

Území	Sociální služba krizová pomoc		
	podíl obyvatel s dostupností do 15 km	podíl obyvatel s dostupností do 30 km	okresy, které mají významnou část území s dostupností nad 30 km při nepropustnosti hranic
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	-
Středočeský kraj	28,1 %	64,7 %	Mladá Boleslav, Mělník (východ), Nymburk (sever), Praha-východ, Benešov, Příbram, Rakovník (západ)
Jihočeský kraj	39,1 %	78,3 %	Jindřichův Hradec, Český Krumlov
Plzeňský kraj	45,8 %	64,6 %	Klatovy, Domažlice, Tachov
Karlovarský kraj	36,6 %	63,5 %	Cheb (jih), Karlovy Vary (jih)
Ústecký kraj	16,2 %	49,2 %	Děčín, Ústí nad Labem, Litoměřice, Louny (západ), Chomutov (západ)
Liberecký kraj	0,0 %	0,0 %	Služba v kraji nemá zařízení
Královéhradecký kraj	0,0 %	19,3 %	Služba v kraji nemá zařízení
Pardubický kraj	44,5 %	88,8 %	Ústí nad Orlicí (sever)
Kraj Vysočina	0,0 %	5,3 %	Služba v kraji nemá zařízení
Jihomoravský kraj	5,6 %	9,7 %	Brno-město, Brno-venkov, Břeclav, Hodonín, Vyškov (východ), Blansko
Olomoucký kraj	41,8 %	84,4 %	Jeseník
Zlínský kraj	0,0 %	0,1 %	Služba v kraji nemá zařízení
Moravskoslezský kraj	0,0 %	0,1 %	Služba v kraji nemá zařízení

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

Sociální služba odborné sociální poradenství má ve většině krajů hned několik zařízení, která zajišťují dostatečnou dostupnost. Ve Středočeském kraji bylo identifikováno riziko v okrese Rakovník. V Jihočeském kraji bylo identifikováno riziko ve východní části okresu Jindřichův Hradec a severní části okresu Písek. V Plzeňském kraji bylo identifikováno riziko v jižní části okresu Klatovy a severní části okresu Plzeň-sever. V Karlovarském kraji bylo identifikováno riziko v okrese Cheb, jižní části okresu Karlovy Vary a severní části okresu Sokolov. V Ústeckém kraji bylo zjištěno riziko v severní části okresu Děčín a jižní části okresu Litoměřice. V Olomouckém kraji bylo stanoveno riziko v okresech Jeseník a Šumperk. V Jihomoravském kraji bylo identifikováno riziko v jihozápadní části okresu Břeclav a na hranici okresů Znojmo a Brno-venkov. V ostatních krajích nebyly identifikovány žádné oblasti s rizikem zhoršené dostupnosti.

**Tabulka 30 Dostupnost služby odborné sociální poradenství v krajích**

Území	Sociální služba odborné sociální poradenství		
	podíl obyvatel s dostupností do 15 km	podíl obyvatel s dostupností do 30 km	okresy, které mají významnou část území s dostupností nad 30 km při nepropustnosti hranic
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	-
Středočeský kraj	59,7 %	96,1 %	Rakovník
Jihočeský kraj	80,7 %	97,5 %	Jindřichův Hradec (východ), Písek (sever)
Plzeňský kraj	82,5 %	97,9 %	Klatovy (jih), Plzeň-sever (sever)
Karlovarský kraj	36,7 %	71,9 %	Cheb (sever a jih), Sokolov (sever), Karlovy Vary (jih)
Ústecký kraj	70,1 %	96,6 %	Děčín (sever), Litoměřice (jih)
Liberecký kraj	91,2 %	100,0 %	-
Královéhradecký kraj	73,5 %	99,5 %	-



Území	Sociální služba odborné sociální poradenství		
	podíl obyvatel s dostupností do 15 km	podíl obyvatel s dostupností do 30 km	okresy, které mají významnou část území s dostupností nad 30 km při nepropustnosti hranic
Pardubický kraj	95,5 %	100,0 %	-
Kraj Vysočina	62,0 %	98,3 %	-
Jihomoravský kraj	67,5 %	95,9 %	Břeclav (jihozápad), hranice okresů Znojmo a Brno-venkov
Olomoucký kraj	46,6 %	86,2 %	Jeseník, Šumperk
Zlínský kraj	83,8 %	100,0 %	-
Moravskoslezský kraj	89,8 %	99,7 %	-

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

## 5.5 Dílčí shrnutí

V kapitole 5 byly zmíněny závěry z provedených studií a analýz, a následně byla představena statistická data v oblasti domácího a genderově podmíněného násilí, která byla v době zpracování k dispozici. Z uvedených dat lze odhadovat, že s domácím násilím se setkala každá třetí žena bez ohledu na to, zda se jednalo o psychické, fyzické nebo sexuální násilí. Přibližně 8 % žen zažilo fyzické a/nebo sexuální násilí v posledním roce. Nicméně jednotlivé studie dochází k různým závěrům v závislosti na definici cílové skupiny a použité metodologii, lze však říci, že s domácím násilím se setkala přibližně 20 až 30 % žen.

V rámci analýzy dat se kapitola nejprve zaměřila na data zásahů OSPOD. Pozitivním zjištěním je, že klesá počet případů domácího násilí, kterého jsou přítomny nezletilé děti. Došlo také k poklesu případů tělesného týrání dětí i psychického týrání dětí. Počet případů sexuálního zneužívání ale stagnoval. Oproti případům tělesného a psychického týrání je sexuální zneužívání odlišné v tom, že oběti jsou většinou dívky.

Z analýzy statistických dat Policie ČR vyšlo najevo, že nejméně trestných činů, které jsou spojeny s problematikou domácího násilí a genderově podmíněného násilí, je evidováno ve Zlínském kraji. Naopak nejvíce těchto případů je evidováno v hlavním městě Praze, Moravskoslezském, Královéhradeckém, Karlovarském a Libereckém kraji. Odděleně bylo zkoumáno vykazání. Nejméně vykazání přepočtených na 100 tis. obyvatel bylo zaznamenáno v Plzeňském, Středočeském a Jihočeském kraji. Naopak nejvíce přepočtených vykazání bylo zaznamenáno v Karlovarském, Ústeckém a Libereckém kraji. V krajích, kde je vyšší počet případů vykazání na obyvatele může indikovat potřebnost vyšší kapacity na obyvatele sociálních služeb pro oběti domácího násilí. Předpoklad, že kraje s nejvyšším výskytem případů spojených s domácím násilím mají také nejširší síť služeb, se nepotvrdil a dle dostupných dat nelze tuto závislost blíže určit.

Následně byla analyzována existující síť sociálních služeb z pohledu počtu zařízení v krajích a kapacity v podobě počtu lůžek a úvazků v přímé péči. Nejvyšší kapacita na obyvatele u azylových domů byla zjištěna v Jihočeském, Plzeňském a Zlínském kraji. Nejmenší kapacita byla v hlavním městě Praze, která byla výrazně nižší oproti ostatním krajům, což může znamenat zhoršenou dostupnost této služby pro oběti. V případě intervenčních center je přepočtená kapacita mezi kraji podobná, pouze v Karlovarském je výrazně vyšší.

Jelikož počet zařízení ani přepočtené úvazky na počet obyvatel neumí zachytit dostupnost z pohledu vzdálenosti, byla zpracována kapitola zabývající se geografickou dostupností existující sítě sociálních služeb. V analýze bylo zjištěno, že zařízení sociálních služeb s cílovou skupinou oběti domácího násilí jsou dostupné po celém území ČR. V případě vybraných druhů služeb bylo ale zjištěno, že vybrané služby jsou pro obyvatele z některých oblastí výrazně hůře dostupné. Jedná se především o příhraniční oblasti a také oblasti na hranicích jednotlivých krajů. Zhoršenou dostupnost na hranicích krajů by částečně vyřešilo, kdyby obyvatele mohli využít i zařízení služeb ze sousedních krajů, které jsou občas kvůli specifickému tvaru území kraje blíže než zařízení uvnitř daného kraje. Většina krajů má velmi dobrou dostupnost služeb azylové domy, odborné sociální poradenství i intervenční centra, ale vyskytují se i výjimky. Nejhorší dostupnou službou je krizová pomoc, která



je v pěti krajích nedostupná. Horší dostupnost intervenčních center byla identifikována v kraji Královéhradeckém, Jihomoravském a Kraji Vysočina.

## 6. VÝSLEDKY ŠETŘENÍ

Tato kapitola představuje metodologii, výzkumné soubory a výsledky dvou šetření, která byla v rámci zpracování této Analýzy realizována. Prvním šetřením bylo dotazníkové šetření uskutečněné mezi zařízeními, které mají registrovanou sociální službu s cílovou skupinou „oběti domácího násilí“. Druhým šetřením bylo uskutečnění individuálních strukturovaných rozhovorů s pracovníky odborů sociálních věcí jednotlivých krajských úřadů.

### 6.1 Dotazníkové šetření mezi poskytovateli sociálních služeb

Při tvorbě dotazníku pro šetření mezi poskytovateli sociálních služeb, který vznikl speciálně pro účely této Analýzy, vycházel Zpracovatel z již uskutečněných výzkumných a analytických aktivit realizovaných Odborem rovnosti žen a mužů Úřadu vlády ČR, zejména pak z Analýzy kvality a dostupnosti specializovaných pobytových sociálních služeb pro dospělé oběti domácího násilí. Návrh dotazníku byl nejprve konzultován se zástupci Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, Úřadu vlády ČR a vybraných poskytovatelů sociálních služeb a následně i pilotně testován. Konečná verze dotazníku, který je přílohou B této Analýzy, má následující strukturu:

- cíle a způsoby poskytování sociální služby,
- poskytované služby a počty uživatelů/uživatelek,
- specifické charakteristiky sociální služby,
- písemné pracovní postupy,
- práva oběti domácího násilí, ochranná režimová opatření a bezpečnost,
- prostředí a podmínky,
- procedurální aspekty,
- personální a organizační zajištění sociální služby,
- profesní rozvoj zaměstnanců.

V rámci dotazníkového šetření bylo osloveno všech 259 registrovaných sociálních služeb s cílovou skupinou „oběti domácího násilí“. Elektronický dotazník byl sociálním službám distribuován ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím e-mailu. Sběr dat byl realizován v období říjen–listopad 2020<sup>106</sup>.

#### 6.1.1 Výzkumný soubor

V době realizace dotazníkového šetření existovalo dle Registru poskytovatelů sociálních služeb v České republice celkem 259 sociálních služeb s cílovou skupinou „oběti domácího násilí“. Všechny tyto sociální služby byly opakovaně vyzvány k účasti v dotazníkovém šetření. Ke dni 15. 11. 2020 bylo pro účely této Analýzy elektronicky odevzdáno 122 dotazníků<sup>107</sup>, což odpovídá celkové míře návratnosti ve výši 47,1 %<sup>108</sup>. Tato míra návratnosti významně variovala v závislosti jak na druhu služby, tak na kraji, ve kterém se nachází.

Cílovou skupinu „oběti domácího násilí“ mělo v době realizace dotazníkového šetření registrovanu dvanáct druhů sociálních služeb, přičemž hned osm z nich se do dotazníkového šetření zapojilo. Míra návratnosti se tak v závislosti na druhu sociální služby pohybovala od 16,7 % v případě sociálně aktivizačních služeb pro

---

<sup>106</sup> Výzva k účasti v dotazníkovém šetření byla rozeslána dne 15. října 2020. Následně došlo k opakování této výzvy, a to ve dnech 26. října 2020 a 2. listopadu 2020.

<sup>107</sup> Z výzkumného souboru byly vyřazeny odpovědi čtyř sociálních služeb, jejichž cílovou skupinou nebyly dle Registru poskytovatelů sociálních služeb „oběti domácího násilí“.

<sup>108</sup> Za zásadní limit vyšší míry návratnosti lze označit vyčerpání personálních kapacit jednotlivých sociálních služeb v době pandemie koronaviru SARS-CoV-2.

rodiny s dětmi po 94,1 % v případě intervenčních center. Detailní informace o výzkumném souboru dle jednotlivých druhů sociálních služeb obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 31 Výzkumný soubor dle druhů sociálních služeb**

Druh služby	Počet oslovených služeb	Počet odpovědí	Míra návratnosti
odborné sociální poradenství	108	45	41,7 %
azylové domy	71	38	53,5 %
intervenční centra	17	16	94,1 %
krizová pomoc	15	9	60,0 %
telefonická krizová pomoc	15	9	60,0 %
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	12	2	16,7 %
terénní programy	9	2	22,2 %
noclehárny	3	0	0 %
sociální rehabilitace	3	0	0 %
sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	3	0	0 %
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	2	1	50,0 %
odlehčovací služby	1	0	0 %

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Pokud jde o formy poskytování sociální služby, nejčastěji je ve výzkumném souboru zastoupena ambulantní forma poskytování (73 případů; 59,8 % všech respondentů), následovaná terénní formou (57 případů; 46,7 % všech respondentů) a pobytovou formou (41 případů; 33,6 % všech respondentů). Podrobné informace o výzkumném souboru dle formy poskytování sociálních služeb obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 32 Výzkumný soubor dle forem poskytování sociální služby**

Forma poskytování služby	Počet ve výzkumném souboru	Podíl ve výzkumném souboru
pouze ambulantní	26	21,3 %
pouze pobytová	38	31,1 %
pouze terénní	11	9,0 %
ambulantní a pobytová	1	0,8 %
ambulantní a terénní	44	36,1 %
ambulantní, pobytová a terénní	2	1,6 %

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Počet registrovaných sociálních služeb s cílovou skupinou „oběti domácího násilí“ se napříč kraji výrazně liší. Zatímco v kraji Vysočina či Karlovarském existuje dle Registru pouze sedm takovýchto služeb, ve Středočeském kraji jich je registrováno hned 29. Vedle rozdílného počtu registrovaných služeb byla v rámci dotazníkového šetření zaznamenána také rozdílná míra návratnosti. Ta se v závislosti na kraji, ve kterém

sociální služba sídlí, pohybovala od 14,3 % v případě Plzeňského kraje po 92,6 % v případě Hlavního města Prahy. Detailní informace o výzkumném souboru dle jednotlivých krajů obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 33 Výzkumný soubor dle kraje, ve kterém sociální služba sídlí**

Kraj	Počet oslovených služeb	Počet odpovědí	Míra návratnosti
Středočeský	29	15	51,7 %
Plzeňský	28	4	14,3 %
Hlavní město Praha	27	25	92,6 %
Jihočeský	27	11	40,7 %
Moravskoslezský	27	12	44,4 %
Jihomoravský	26	11	42,3 %
Ústecký	18	7	38,9 %
Pardubický	16	7	43,8 %
Královéhradecký	15	4	26,7 %
Zlínský	13	8	61,5 %
Liberecký	11	7	63,6 %
Olomoucký	8	5	62,5 %
Karlovarský	7	3	42,9 %
Vysočina	7	3	42,9 %

Zdroj: vlastní zpracování.

### 6.1.2 Výsledky dotazníkového šetření

#### Cíle a způsoby poskytování služby

Ze 122 sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření, deklaruje 25 z nich (20,5 %), že jejich standardy kvality jsou definovány výlučně pro potřeby obětí domácího násilí. Tato situace je typická zejména pro intervenční centra (100 % případů dané služby), u ostatních druhů sociálních služeb jde spíše o výjimečné případy. Většina sociálních služeb (96 případů; 78,8 %) ve svých standardech kvality reflektuje potřeby více cílových skupin, mezi které patří i oběti domácího násilí. Pouze jedna sociální služba uvádí, že její standardy kvality nejsou definovány pro potřeby obětí domácího násilí. Detailní informace o standardech kvality dle jednotlivých druhů sociálních služeb obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 34 Standardy kvality dle druhů sociálních služeb**

Druh služby	Standardy kvality definovány pro potřeby		
	Pouze obětí DN	Více cílových skupin včetně obětí DN	Jiných cílových skupin než obětí DN
odborné sociální poradenství	4	41	0
azylové domy	3	34	1
intervenční centra	16	0	0

Druh služby	Standardy kvality definovány pro potřeby		
	Pouze obětí DN	Více cílových skupin včetně obětí DN	Jiných cílových skupin než obětí DN
krizová pomoc	1	8	0
telefonická krizová pomoc	1	8	0
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	0	2	0
terénní programy	0	2	0
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	0	1	0

Poznámky: N = 122

Zdroj: vlastní zpracování.

Obdobná je situace mezi sociálními službami, které se zapojily do dotazníkového šetření, v otázce jejich cílových skupin. Celkem 23 z nich (18,9 %) deklaruje, že jejich cílovou skupinou jsou výlučně oběti domácího násilí. Tento stav je opět typický zejména pro intervenční centra (93,8 % případů dané služby), u ostatních druhů sociálních služeb jde spíše o výjimečné případy. Většina sociálních služeb (97 případů; 79,5 %) je určena hned několika cílovým skupinám, přičemž jednou z nich jsou i oběti domácího násilí. Pouze dvě sociální služby uvádí, že oběti domácího násilí nejsou jejich cílovou skupinou, byť údaje v Registru vypovídají o opaku. Detailní informace o cílových skupinách dle jednotlivých druhů sociálních služeb obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 35 Cílové skupiny dle druhů sociálních služeb**

Druh služby	Cílovou skupinou jsou		
	Pouze obětí DN	Nejen obětí DN, ale i jiné cílové skupiny	Jiné cílové skupiny než obětí DN
odborné sociální poradenství	3	42	0
azylové domy	3	34	1
intervenční centra	15	1	0
krizová pomoc	1	8	0
telefonická krizová pomoc	1	8	0
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	0	2	0
terénní programy	0	1	1
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	0	1	0

Poznámky: N = 122

Zdroj: vlastní zpracování.

Z výše uvedeného vyplývá, že přibližně čtyři z pěti sociálních služeb zapojených do dotazníkového šetření poskytují širší spektrum služeb, které necílí výlučně na oběti domácího násilí. Je přitom důvodné očekávat, že mezi sociálními službami, které byly osloveny, ale dotazníkového šetření se nezúčastnily, je podíl sociálních služeb nezaměřujících se na oběti domácího násilí ještě větší.

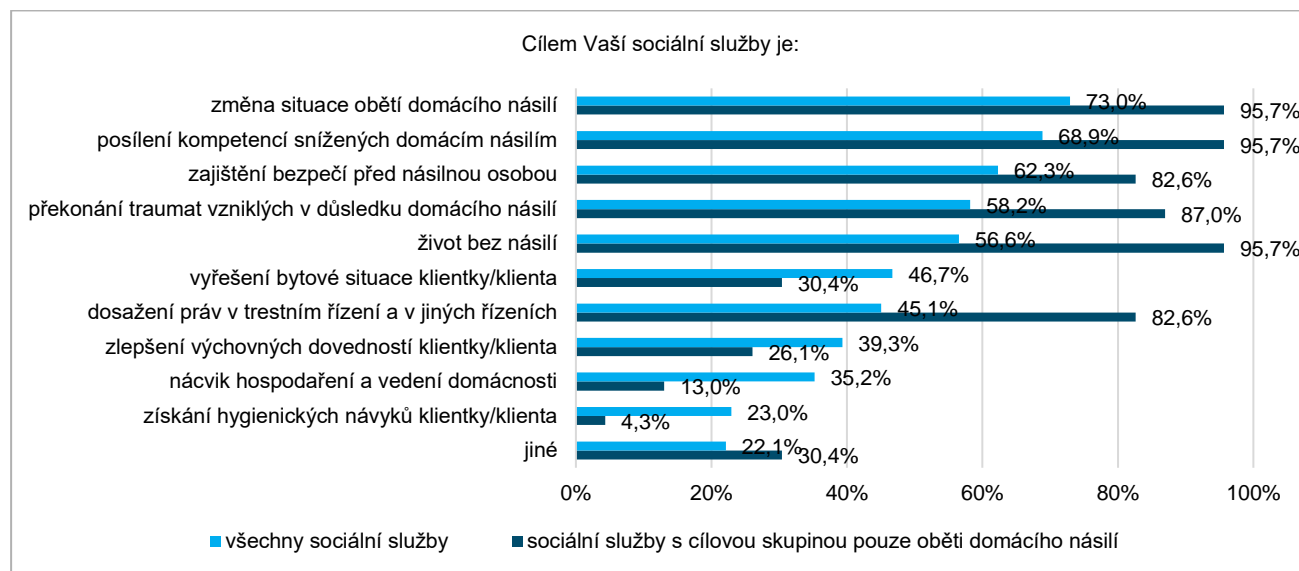
Při pohledu na cíle jednotlivých sociálních služeb zjišťujeme, že nejvíce služeb mezi své cíle řadí „změnu situace obětí domácího násilí“, „posílení kompetencí snižených domácím násilím“ a „zajištění bezpečí před



násilnou osobou“. Nadpoloviční většina sociálních služeb pak usiluje také o „překonání traumat vzniklých v důsledku domácího násilí“ a o „život bez násilí“. Všechny tyto cíle lze označit za cíle přímo související s prací s oběťmi domácího násilí a odpovídající jejich potřebám. Naopak obecnější cíle směřující k řešení nepříznivých životních situací osob s různým typem a stupněm sociálního znevýhodnění (např. vyřešení bytové situace, dosažení práv v trestním řízení a v jiných řízeních, zlepšení výchovných dovedností, nácvik hospodaření a vedení domácnosti, získání hygienických návyků) deklarovala menšina sociálních služeb.

V případě sociálních služeb, jejichž cílovou skupinou jsou pouze „oběti domácího násilí“, vidíme, že cíle přímo definované pro potřeby obětí domácího násilí jsou deklarovány výrazně častěji, než tomu bylo v případě celého výzkumného souboru. Naopak obecné cíle jsou těmito sociálními službami uváděny méně často. Určitou výjimku pak představuje cíl „dosažení práv v trestním řízení a jiných řízeních“, který sice nemusí nutně souviset s prací s oběťmi domácího násilí, ale přesto je sociálními službami zaměřujícími se na oběti domácího násilí výrazně častěji deklarován. Detailní informace o cílech sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření, obsahuje následující graf.

**Graf 11 Cíle sociálních služeb**



*Poznámky: všechny sociální služby (N = 122); sociální služby s cílovou skupinou pouze oběti domácího násilí (N = 23)*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Při určité míře zobecnění lze konstatovat, že většina sociálních služeb zapojených do dotazníkového šetření si při formulaci svých cílů uvědomuje, že jejich úkolem není pouze řešení sociálního znevýhodnění klientek/klientů, ale zejména naplnění cílů přímo souvisejících s důsledky domácího násilí.

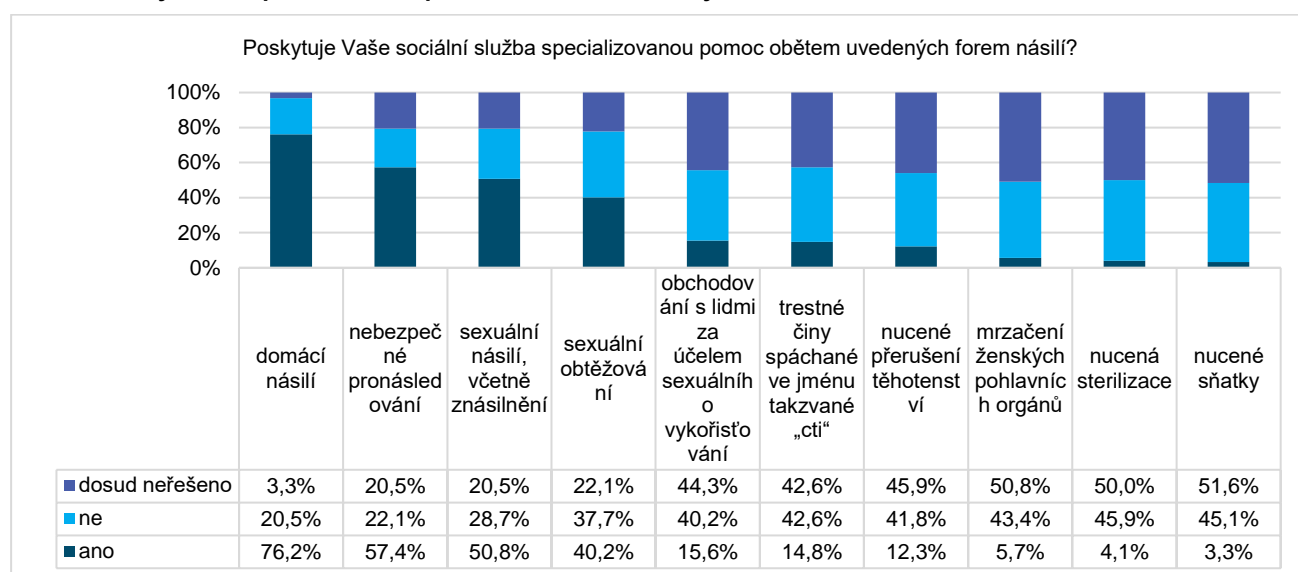
V rámci dotazníkového šetření bylo dále zkoumáno, obětem jakých forem násilí je jednotlivými sociálními službami poskytována specializovaná pomoc<sup>109</sup>. Nejčastěji sociální služby poskytují specializovanou pomoc obětem domácího násilí, a to v 76,2 % případů. Specializovaná pomoc není obětem této formy násilí poskytována ve 20,5 % případů a ve 3,3 % případů nebyla tato problematika dosud řešena<sup>110</sup>. Z vybraných druhů sociálních služeb je přitom nejméně specializovaná pomoc obětem domácího násilí poskytována v azylových domech (pouze v 52,6 % případů), což je výrazně méně než v případě jiných druhů sociálních

<sup>109</sup> Termín „specializovaná pomoc“ byl pro potřeby dotazníkového šetření definován následujícím způsobem: „Specializovaná pomoc je zaměřena na poskytnutí pomoci uzpůsobené potřebám obětí specifických forem násilí na ženách a domácího násilí a není poskytována široké veřejnosti. Za specializovanou pomoc se nepovažuje předání/zprostředkování kontaktu na poskytovatele specializovaných služeb pro oběti domácího násilí“.

<sup>110</sup> Možnost „dosud neřešeno“ byla pro potřeby dotazníkového šetření definována následujícím způsobem: „Dosud neřešeno zahrnuje jak případy, kdy se sociální služba s obětí dané formy násilí dosud nesešla, tak případy, kdy se sociální služba dosud nezabývala podobou specializované pomoci pro oběti dané formy násilí“.

služeb (např. odborné sociální poradenství, intervenční centra, krizová pomoc, telefonická krizová pomoc). Nadpoloviční většina sociálních služeb dále poskytuje specializovanou pomoc obětem nebezpečného pronásledování (57,4 % případů) a sexuálního násilí, včetně znásilnění (50,8 % případů). Také v případě těchto forem násilí platí, že specializovaná pomoc jejich obětem je poskytována nejméně často v azylových domech, konkrétně ve 26,3 % respektive 13,2 % případů, což je opět výrazně méně než v případě jiných druhů sociálních služeb. Relativně často je specializovaná pomoc poskytována obětem sexuálního obtěžování (ve 40,2 % případů). Obětem ostatních forem násilí je specializovaná pomoc poskytována zřídka (např. obchodování s lidmi za účelem sexuálního vykořisťování, trestné činy spáchané ve jménu takzvané „cti“, nucené přerušování těhotenství) či téměř vůbec (např. mrzačení ženských pohlavních orgánů, nucená sterilizace, nucené sňatky). U těchto forem násilí navíc platí, že s jejich oběťmi se významný podíl sociálních služeb (42,6–51,6 % dle jednotlivých forem násilí) dosud nesetkal.<sup>111</sup> Detailní informace o poskytování specializované pomoci obětem jednotlivých forem násilí obsahuje následující graf.

**Graf 12 Poskytování specializované pomoci obětem dle formy násilí**



Poznámky: N = 122

Zdroj: vlastní zpracování.

Mezi sociálními službami bylo také zjišťováno, jaké skutečnosti by musely nastat, aby služby, které do této doby specializovanou pomoc obětem určité formy násilí neposkytovaly či určitou formu násilí dosud neřešily, svou praxi změnily. Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že u každé formy násilí existuje významná část sociálních služeb (konkrétně 56,1–65,4 % případů dle formy násilí), které nemají zájem dosavadní praxi měnit, jinými slovy neuvažují o tom, že by v budoucnu s oběťmi příslušné formy násilí začaly pracovat.

Specializovanou pomoc obětem domácího násilí dosud neposkytovalo nebo tuto formu násilí dosud neřešilo 29 sociálních služeb (23,8 % sociálních služeb zapojených do dotazníkového šetření). Hned 17 z nich (13,9 % sociálních služeb zapojených do dotazníkového šetření) pak vůbec neuvažuje, že by s oběťmi domácího násilí v budoucnu pracovaly, byť jde o cílovou skupinu, kterou tyto služby mají registrovanou. Z odpovědí ostatních sociálních služeb lze identifikovat faktory, jejichž splnění může vést k poskytování specializované pomoci obětem domácího násilí. Nejčastěji bylo zmiňováno rozšíření odborných kapacit služby například o psychologa, terapeuta či právníka (pět případů), zvýšení poptávky po specializované pomoci (tři případy) či změna v zaměření dané sociální služby (dva případy).

<sup>111</sup> Některé sociální služby v dotazníkovém šetření deklarovaly, že poskytování specializované pomoci obětem jiných forem násilí, než je násilí domácí, je z jejich strany podmíněno skutečností, zda se daná forma násilí odehrává v rámci domácího násilí, nebo zda odpovídá klasifikaci trestného činu.

V případě nebezpečného pronásledování specializovanou pomoc jeho obětem dosud neposkytovalo nebo tuto formu násilí neřešilo 52 sociálních služeb (42,6 % sociálních služeb zapojených do dotazníkového šetření), přičemž 34 z nich (27,9 % sociálních služeb zapojených do dotazníkového šetření) neuvažuje, že by v budoucnosti tuto praxi změnily. Ostatní sociální služby podmiňují změnu svého přístupu nejčastěji zvýšením poptávky po specializované pomoci (sedm případů), rozšířením odborných kapacit (čtyři případy) či navýšením personálních kapacit (tři případy).

Pokud jde o sexuální násilí (včetně znásilnění), specializovanou pomoc jeho obětem dosud neposkytovalo nebo tuto formu násilí dosud neřešilo 60 sociálních služeb (49,2 % sociálních služeb zapojených do dotazníkového šetření). Hned 35 z nich (28,7 % sociálních služeb zapojených do dotazníkového šetření) pak vůbec neuvažuje, že by s oběťmi sexuálního násilí v budoucnosti pracovalo. Nejčastěji identifikovanými skutečnostmi, jejichž splnění může vést k poskytování specializované pomoci obětem sexuálního násilí, bylo rozšíření odborných kapacit služby například o psychologa (dvanáct případů) a zvýšení poptávky po specializované pomoci (deset případů).

Mezi skutečnosti, které by musely nastat, aby sociální služby svou dosavadní praxi změnily a rozšířily poskytování specializované pomoci pro oběti dalších forem násilí, respondenti uváděli zejména následující:

- zvýšení poptávky po specializované pomoci obětem příslušné formy násilí,
- změna v zaměření dané služby,
- navýšení personálních kapacit,
- rozšíření odborných kapacit,
- posílení zdrojů financování,
- posílení zabezpečení objektu,
- rozšíření prostorových kapacit.

Zvýšení poptávky po specializované pomoci přitom bylo zcela dominantní skutečností v případě forem násilí, jako je obchodování s lidmi za účelem sexuálního vykořisťování, trestné činy spáchané ve jméno takzvané „cti“, nucené přerušování těhotenství, mrzačení ženských pohlavních orgánů, nucená sterilizace či nucené sňatky.

Dále bylo v rámci dotazníkového šetření zkoumáno, zda je jednotlivými sociálními službami poskytována specializovaná pomoc obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí čelícím vícečetné diskriminaci<sup>112</sup>. Bez ohledu na úroveň handicapu poskytují sociální služby specializovanou pomoc nejčastěji osobám v seniorském věku (41,8 % případů). Třetina až čtvrtina sociálních služeb pak s jistotou zajišťuje specializovanou pomoc osobám s tělesným postižením, osobám nemluvicím česky nebo slovensky a osobám s duševním onemocněním. Pouze 13,9 % sociálních služeb poskytuje, bez zohledňování úrovně handicapu, specializovanou pomoc osobám s mentálním postižením.

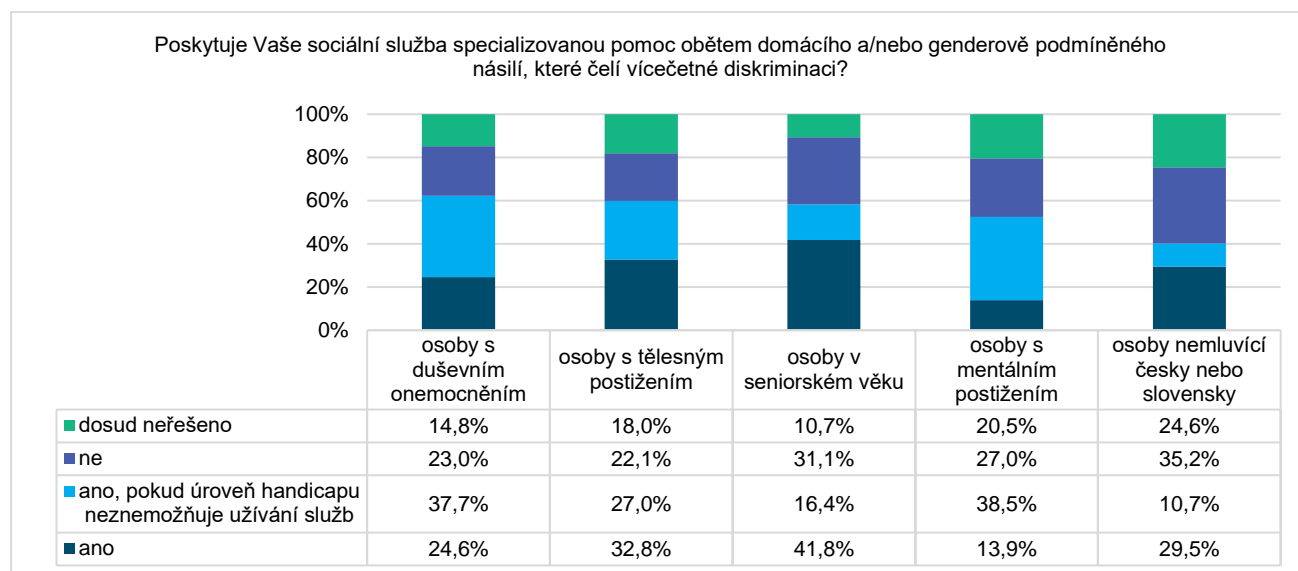
Pokud k výše uvedeným hodnotám přičteme také sociální služby, které poskytují specializovanou pomoc obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí čelícím vícečetné diskriminaci v případech, kdy úroveň handicapu neznemožňuje užívání služby, zjišťujeme, že pomoc od nadpoloviční většiny služeb mohou obdržet osoby s duševním onemocněním (62,3 % případů), osoby s tělesným postižením (59,8 % případů), osoby v seniorském věku (58,2 % případů) i osoby s mentálním postižením (52,5 % případů). Naopak osoby nemluvicí česky nebo slovensky mohou být recipienty specializované pomoci jen v případě 40,2 % sociálních služeb. Zároveň s těmito osobami mají sociální služby nejméně zkušeností. Téměř čtvrtina z nich totiž uvedla, že se s těmito oběťmi dosud nesešla, případně se dosud nezabývala podobou specializované pomoci pro

---

<sup>112</sup> Jako oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí čelící vícečetné diskriminaci byly pro potřeby dotazníkového šetření definovány osoby s duševním onemocněním, osoby s tělesným postižením, osoby v seniorském věku, osoby s mentálním postižením a osoby nemluví česky nebo slovensky.

tyto oběti. Při pohledu na jednotlivé druhy sociálních služeb zjišťujeme, že se četnost poskytování specializované pomoci obětem čelícím vícečetné diskriminaci výrazně liší. Zatímco intervenční centra poskytují specializovanou pomoc obětem čelícím výše uvedeným vícečetným diskriminacím ve 100 % případů<sup>113</sup>, v případě azylových domů jde pouze o 11–32 % případů v závislosti na typu vícečetné diskriminace. Podrobnější informace o poskytování specializované pomoci obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí čelícím vícečetné diskriminaci obsahuje následující graf.

**Graf 13 Poskytování specializované pomoci obětem čelícím vícečetné diskriminaci**



Poznámky: N = 122

Zdroj: vlastní zpracování.

Mezi sociálními službami bylo také zjišťováno, jaké skutečnosti by musely nastat, aby služby, které do této doby specializovanou pomoc obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí čelícím vícečetné diskriminaci neposkytovaly či určitý typ vícečetné diskriminace dosud neřešily, svou praxi změnily. Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že většina sociálních služeb (konkrétně 58,9–73,9 % případů dle typu vícečetné diskriminace) nemá zájem dosavadní praxi měnit, jinými slovy neuvažují o tom, že by v budoucnu s oběťmi čelícími příslušnému typu vícečetné diskriminace začaly pracovat. Nejčastěji sociální služby deklarující tuto skutečnost v případě osob s duševním onemocněním (73,9 % případů) a osob s mentálním postižením (72,4 % případů).

Mezi skutečnosti, které by musely nastat, aby sociální služby svou dosavadní praxi změnily, respondenti uváděli zejména následující:

- zvýšení poptávky po specializované pomoci obětem čelícím příslušnému typu vícečetné diskriminace,
- změna v zaměření dané služby,
- navýšení personálních kapacit,
- rozšíření odborných kapacit,
- posílení zdrojů financování.

<sup>113</sup> Jinými slovy všechna intervenční centra, která se zapojila do dotazníkového šetření, odpověděla na otázku, zda poskytují specializovanou pomoc obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, jež čelí vícečetné diskriminaci, možností „ano“ či „ano, pokud úroveň handicapu neznemožňuje užívání služby“.

V případě osob nemluvicích česky nebo slovensky pak bylo nejčastěji uváděnou skutečností zajištění tlumočnických služeb, v případě osob s tělesným postižením pak zajištění bezbariérovosti daného zařízení.

### Poskytované služby a počty klientek/klientů

Sociální služby s cílovou skupinou oběti domácího násilí, které v dotazníkovém šetření zodpověděly příslušné otázky, disponují reálnou maximální okamžitou kapacitou 300 klientů v rámci ambulantní formy poskytování sociální služby (průměr 4,2 klienta na službu, medián 2 klienti na službu), 1 201 lůžek v rámci pobytové formy (průměr 29,3 lůžka na službu, medián 28 lůžek na službu) a 145 klientů v rámci terénní formy (průměr 2,5 klienta na službu, medián 1 klient na službu). Podrobnější informace o kapacitách jak vybraných druhů sociálních služeb, tak celkově obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 36 Reálná maximální okamžitá kapacita sociálních služeb**

Druh služby	Ambulantní forma			Pobytová forma			Terénní forma		
	Počet klientů	Průměr	Medián	Počet lůžek	Průměr	Medián	Počet klientů	Průměr	Medián
odborné sociální poradenství	137	3,1	2	-	-	-	42	1,9	1
azylové domy	-	-	-	1 190	31,3	28,5	-	-	-
intervenční centra	65	4,1	3	1	-	-	38	2,4	1,5
krizová pomoc	45	5,0	2	10	5,0	5	9	1,5	1
telefonická krizová pomoc	-	-	-	-	-	-	16	1,8	2
<b>všechny služby<sup>114</sup></b>	<b>300</b>	<b>4,2</b>	<b>2</b>	<b>1 201</b>	<b>29,3</b>	<b>28</b>	<b>145</b>	<b>2,5</b>	<b>1</b>

Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 44), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9), všechny služby (N = 121).

Zdroj: vlastní zpracování.

V kontextu této Analýzy je podstatnou informací rozsah reálných maximálních okamžitých kapacit sociálních služeb vyčleněných pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí a jejich podíl na celkových kapacitách. Dle výsledků dotazníkového šetření je pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vyčleněna reálná maximální okamžitá kapacita 259 klientů v rámci ambulantní formy poskytování sociální služby (86,3 % celkové kapacity), 707 lůžek v rámci pobytové formy (58,9 % celkové kapacity) a 118 klientů v rámci terénní formy (81,4 % celkové kapacity). Podrobnější informace o vyčleněných kapacitách jak vybraných druhů sociálních služeb, tak celkově obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 37 Reálná maximální okamžitá kapacita sociálních služeb vyčleněná pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí**

Druh služby	Ambulantní forma			Pobytová forma			Terénní forma		
	Počet klientů	Průměr	Medián	Počet lůžek	Průměr	Medián	Počet klientů	Průměr	Medián
odborné sociální poradenství	117	2,7	1	-	-	-	38	1,7	1
azylové domy	-	-	-	696	18,8	17	-	-	-

<sup>114</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

Druh služby	Ambulantní forma			Pobytová forma			Terénní forma		
	Počet klientů	Průměr	Medián	Počet lůžek	Průměr	Medián	Počet klientů	Průměr	Medián
intervenční centra	65	4,1	3	1	-	-	38	2,4	1,5
krizová pomoc	24	2,7	2	10	5,0	5	6	1,0	1
telefonická krizová pomoc	-	-	-	-	-	-	14	1,6	2
všechny služby <sup>115</sup>	259	3,6	2	707	17,2	15	118	2,1	1

Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 44), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9), všechny služby (N = 121).

Zdroj: vlastní zpracování.

Výše uvedené informace je však nezbytné zasadit do potřebného kontextu. Za prvé při uvádění reálné maximální okamžité kapacity došlo téměř v polovině případů k nesouladu mezi odpověďmi respondentů v dotazníkovém šetření a údaji uvedenými v Registru poskytovatelů sociálních služeb. Tato skutečnost může být způsobena jednak nedostatečnou aktuálností údajů v tomto Registru, jednak nedodržováním Doporučeného postupu č. 4/2016 ze strany registrujících orgánů. Dochází tak k situacím, kdy si některé služby stanovují kapacitu vlastním způsobem, čímž údaje v registru poskytovatelů sociálních služeb ztrácí svou relevanci a eliminují možnost komparace a analýzy. Za druhé při uvádění reálné maximální okamžité kapacity vyčleněné pro oběti domácího násilí respondenti ve třech ze čtyř případů deklarovali, že obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí je vyčleněna celá kapacita služby. Tento závěr dotazníkového šetření se jeví jako nerealistický a svědčí spíše o skutečnosti, že většina sociálních služeb s několika cílovými skupinami nevyčleňuje svou kapacitu, případně pracovníky, specificky pro potřeby jedné cílové skupiny a vnímá ji jako plně dostupnou pro všechny své cílové skupiny včetně obětí domácího násilí. Z toho vyplývá, že výše uvedené informace týkající se reálné maximální okamžité kapacity vyčleněné pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí s největší pravděpodobností věrně nepopisují reálný stav v ambulantních, pobytových a terénních sociálních službách pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí.

Vedle reálné maximální okamžité kapacity bylo v rámci dotazníkového šetření zjišťováno, zda sociální služby poskytované v pobytové formě (38 azylových domů, dvě krizové pomoci a jedno intervenční centrum) cíleně udržují určitou kapacitu permanentně volnou pro krizové a nenadálé situace. Tuto praxi potvrdilo pouze osm sociálních služeb (19,5 %). Konkrétně šlo o pět azylových domů (dva ve Středočeském kraji, po jednom v kraji Moravskoslezském, Ústeckém a Zlínském), obě krizové pomoci a jediné intervenční centrum. Naopak v drtivé většině 33 azylových domů není volná kapacita cíleně udržována. Výše zmiňovaných osm sociálních služeb zároveň popsalo, jak se jim záměr cíleného udržování volných kapacit daří v praxi naplňovat. Popis dosavadní praxe obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 38 Cílené udržování volných kapacit pro případy krizových a nenadálých situací**

Popište, prosím, jak se Vám obvykle daří udržovat cíleně určitou kapacitu služby permanentně volnou pro krizové a nenadálé situace:
jedná se cíleně o poskytování krizové pomoci, která je k tomu určená, takže daří
krizový pokoj funguje pro nutné situace
pobytová služba je cíleně pouze pro oběti domácího násilí a stalkingu jako pokračování DN

<sup>115</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.



**Popište, prosím, jak se Vám obvykle daří udržovat cíleně určitou kapacitu služby permanentně volnou pro krizové a nenadálé situace:**

ve většině případů jsme schopni poskytnout službu v rámci krizové situace

většinou zůstává volné jedno místo pro krizovou pomoc

vzhledem k lokalitě, kde je azylový dům umístěn, s tímto záměrem nemáme potíže, zpravidla máme volné lůžko k dispozici

vzhledem k povaze služby se nám daří záměr naplňovat

zatím jsme takové situace mockrát neřešili, a pokud ano, kapacita byla volná a v krizové situaci byla klientka do služby přijata (např. přivezla ji Policie ČR)

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Sociální služby s cílovou skupinou oběti domácího násilí, které v dotazníkovém šetření zodpověděly příslušné otázky, deklarovaly vytíženost/obsazenost kapacity své služby v roce 2019 na úrovni 84,4 % v rámci ambulantní formy poskytování sociální služby, 82,2 % v rámci pobytové formy a 51,3 % v rámci terénní formy. Mezi ambulantními a terénní službami byla nejvíce vytížená krizová pomoc, mezi pobytovými službami pak azylové domy. Podrobnější informace o vytíženost/obsazenosti kapacit jak vybraných druhů sociálních služeb, tak celkově obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 39 Vytíženost/Obsazenost kapacity sociálních služeb v roce 2019**

Druh služby	Ambulantní forma		Pobytová forma		Terénní forma	
	Průměr	Medián	Průměr	Medián	Průměr	Medián
<b>odborné sociální poradenství</b>	83,5 %	90,0 %	-	-	36,5 %	30,0 %
<b>azylové domy</b>	-	-	84,2 %	84,0 %	-	-
<b>intervenční centra</b>	81,3 %	80,0 %	30,0 %	30,0 %	45,6 %	35,0 %
<b>krizová pomoc</b>	93,8 %	100 %	70,0 %	70,0 %	76,7 %	85,0 %
<b>telefonická krizová pomoc</b>	-	-	-	-	60,7 %	70,0 %
<b>všechny služby<sup>116</sup></b>	84,4 %	90,0 %	82,2 %	83,0 %	51,3 %	50,0 %

*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 7), všechny služby (N = 120).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Všechny sociální služby v rámci dotazníkového šetření deklarují, že poskytují svou službu dospělým ženám – obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí. Dospělým mužům jsou služby poskytovány v 70,5 % případů, přičemž menšinově dospělé muže z vybraných druhů sociálních služeb přijímají pouze azylové domy. Mladistvým (15–18 let) bez dospělé osoby jsou služby poskytovány téměř v polovině případů (zejména služby intervenčních center a telefonické krizové pomoci), další třetina sociálních služeb pak poskytuje své služby mladistvým v případě, že jsou dospělou osobou doprovázeny (zejména služby azylových domů). Děti (mladší 15 let) bez dospělé osoby mohou být klienty sociálních služeb v necelé pětině případů (zejména telefonická krizová pomoc a krizová pomoc), další téměř polovina sociálních služeb pak poskytuje služby dětem v doprovodu dospělé osoby (zejména azylové domy). Podrobnější informace o skupinách klientek/klientů z řad

<sup>116</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí jak vybraných druhů sociálních služeb, tak celkově obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 40 Skupiny obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, které jsou přijímány jako klientky/klienty sociálních služeb**

Druh služby	Dospělé ženy	Dospělí muži	Mladiství (15–18 let) jen, jsou-li s dospělou osobou	Mladiství (15–18 let) bez dospělé osoby	Děti (mladší 15 let) jen, jsou-li s dospělou osobou	Děti (mladší 15 let) bez dospělé osoby
odborné sociální poradenství	100,0 %	93,3 %	18,2 %	55,6 %	42,2 %	13,6 %
azylové domy	100,0 %	18,4 %	65,8 %	2,6 %	71,1 %	0,0 %
intervenční centra	100,0 %	100,0 %	0,0 %	100,0 %	18,8 %	25,0 %
krizová pomoc	100,0 %	77,8 %	22,2 %	55,6 %	11,1 %	55,6 %
telefonická krizová pomoc	100,0 %	100,0 %	0,0 %	77,8 %	11,1 %	66,7 %
všechny služby <sup>117</sup>	100,0 %	70,5 %	29,5 %	47,5 %	43,4 %	18,9 %

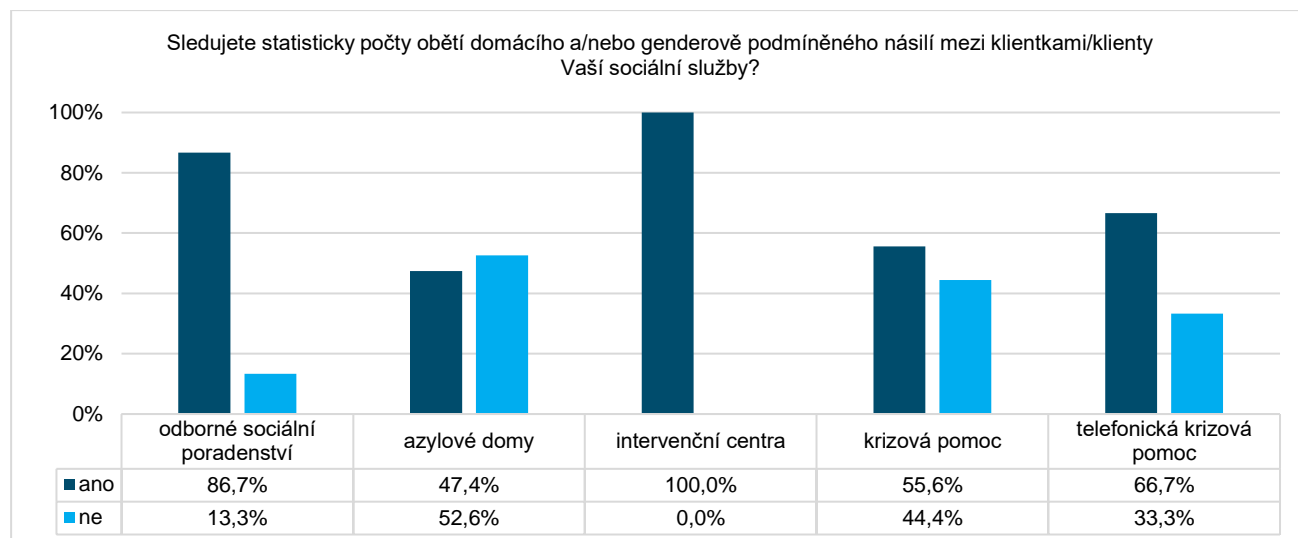
*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9), všechny služby (N = 122).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Více než dvě třetiny sociálních služeb (85 služeb; 69,7 %), které se zapojily do dotazníkového šetření, vede statistiku o počtu obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí mezi klientkami/klienty své služby. Z vybraných druhů sociálních služeb je podobná statistika nejčastěji vedena v intervenčních centrech (100 % případů), v odborném sociálním poradenství (86,7 % případů) a v případě telefonické krizové pomoci (66,7 % případů). U ostatních vybraných druhů sociálních služeb je statistické sledování realizováno přibližně v polovině případů. Podrobnější informace o statistickém sledování počtu obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí mezi klientkami/klienty služby obsahuje následující graf.

<sup>117</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

**Graf 14 Sledování počtu obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí mezi klientkami/klienty sociální služby**



*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9), všechny služby (N = 122).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Celkem 83 sociálních služeb, které statisticky sledují počty obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí mezi klientkami/klienty své služby a které zároveň zodpověděly příslušné otázky, poskytlo v roce 2019 své služby 15 579 obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, což odpovídalo 29,4 % všech klientek/klientů těchto služeb. Konkrétně šlo o 13 048 dospělých žen, 1 220 dospělých mužů, 579 mladistvých a 732 dětí.<sup>118</sup> Více než dvě pětiny klientek/klientů (42,9 %) z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí byly klientkou/klientem služeb odborného sociálního poradenství a přibližně čtvrtina byla klientkou/klienty intervenčních center (28,1 %) a telefonické krizové pomoci (24,6 %). V případě krizové pomoci a azylových domů šlo pouze o 2,1 respektive 1,6 % klientek/klientů. Pokud jde o podíl obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí na celkovém počtu klientek/klientů, přirozeně dominují intervenční centra (98,9 %), ostatní vybrané druhy sociálních služeb se pohybují v intervalu 20,3–23,9 % v závislosti na druhu služby.<sup>119</sup> Podrobnější informace o počtech klientek/klientů z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí a jejich podíl na celkovém počtu klientek/klientů sociálních služeb obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 41 Počet klientek/klientů vybraných sociálních služeb z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v roce 2019 a jejich podíl na celkovém počtu klientek/klientů vybraných sociálních služeb**

Druh služby	Dospělé ženy		Dospělí muži		Mladiství (15–18 let)		Děti (mladší 15 let)	
	Počet	Podíl	Počet	Podíl	Počet	Podíl	Počet	Podíl
<b>odborné sociální poradenství</b>	6 280	32,9 %	289	3,8 %	121	22,7 %	1	0,1 %
<b>azylové domy</b>	105	21,7 %	0	0,0 %	32	42,7 %	105	18,6 %
<b>intervenční centra</b>	3 490	98,6 %	444	100,0 %	103	100,0 %	348	99,7 %

<sup>118</sup> Tyto číselné údaje jsou do jisté míry zkresleny skutečností, že čtyři z 83 sociálních služeb nerozlišují klientky/klienty dle jednotlivých kategorií stanovených v rámci dotazníkového šetření (dospělé ženy, dospělí muži, mladiství, děti).

<sup>119</sup> V případě krizové pomoci (pět posuzovaných služeb) činil podíl obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí na celkovém počtu klientek/klientů těchto služeb 20,3 %, v případě azylových domů (18 posuzovaných služeb) 21,2 %, v případě telefonické krizové pomoci (šest posuzovaných služeb) 21,9 % a konečně v případě odborného sociálního poradenství (37 posuzovaných služeb) 23,9 %.

Druh služby	Dospělé ženy		Dospělí muži		Mladiství (15–18 let)		Děti (mladší 15 let)	
	Počet	Podíl	Počet	Podíl	Počet	Podíl	Počet	Podíl
krizová pomoc	81	12,1 %	2	0,7 %	51	30,0 %	188	41,3 %
telefonická krizová pomoc	3 064	32,9 %	484	6,6 %	252	54,1 %	26	7,2 %
všechny služby <sup>120</sup>	13 048	39,3 %	1 220	7,8 %	579	42,5 %	732	27,3 %

Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 37), azylové domy (N = 18), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 5), telefonická krizová pomoc (N = 6), všechny služby (N = 83).

Zdroj: vlastní zpracování.

Celkem 78 sociálních služeb, které statisticky sledují počty realizovaných odborných konzultací a které zároveň zodpověděly příslušné otázky, poskytlo v roce 2019 svým klientkám/klientům z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí celkem 90 308 odborných konzultací (přepočtených na 30 min. jednání), což odpovídá v průměru 1 158 konzultací na službu.<sup>121</sup> Mezi jednotlivými službami se však průměrný počet konzultací zásadně liší s tím, že 42,8 % z celkového počtu konzultací bylo provedeno v intervenčních centrech. Intervenční centra využívají především dospělé ženy. Výrazně vyšší počet konzultací s dospělými ženami byl zjištěn také u služeb odborné sociální poradenství a azylové domy. V rámci služby krizová pomoc jsou konzultace prováděny nejčastěji také s dospělými ženami, přestože celkový počet konzultací je nejvyšší u dětí mladších 15 let. Tento počet je důsledkem jednoho ze zařízení, které vykazuje vysoký počet konzultací s touto skupinou. U služby telefonická krizová pomoc je zajímavé, že skupina mladistvých (15-18 let) měla relativně vysoký počet konzultací oproti jiným druhům služeb, které tato skupina využívá ke konzultacím výrazně méně. Podrobnější informace o počtech odborných konzultací obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 42 Počet odborných konzultací (přepočteno na 30 min. jednání) s klientkami/klienty vybraných sociálních služeb z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v roce 2019 a jejich průměr na jednu službu**

Druh služby	Dospělé ženy		Dospělí muži		Mladiství (15–18 let)		Děti (mladší 15 let)	
	Počet	Průměr	Počet	Průměr	Počet	Průměr	Počet	Průměr
odborné sociální poradenství	27 546	744	1 134	31	100	3	3	0
azylové domy	11 465	717	0	0	60	4	374	23
intervenční centra	34 596	2 471	2 546	182	451	32	1 035	74
krizová pomoc	1 115	223	14	3	644	129	2 023	405
telefonická krizová pomoc	3 605	721	271	54	1 464	293	242	48
všechny služby <sup>122</sup>	78 732	1 009	3 981	51	2 994	38	4 601	59

Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 37), azylové domy (N = 16), intervenční centra (N = 14), krizová pomoc (N = 5), telefonická krizová pomoc (N = 5), všechny služby (N = 78).

Zdroj: vlastní zpracování.

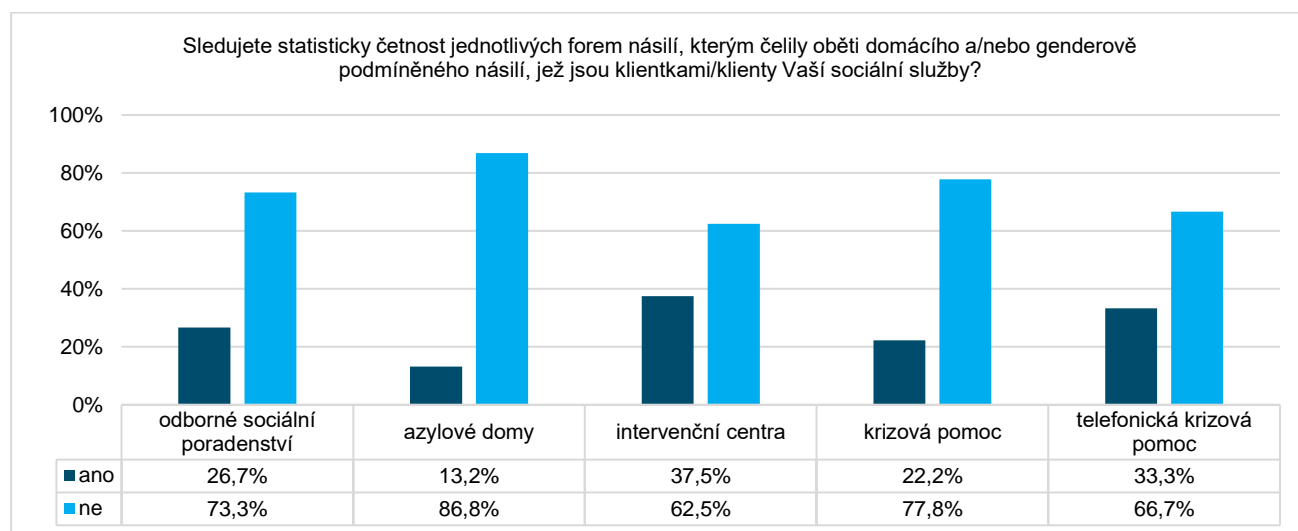
<sup>120</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

<sup>121</sup> Tyto číselné údaje jsou do jisté míry zkresleny skutečností, že tři ze 78 sociálních služeb nerozlišují poskytování odborných konzultací dle jednotlivých kategorií stanovených v rámci dotazníkového šetření (odborné konzultace poskytnuté dospělým ženám, dospělým mužům, mladistvým, dětem).

<sup>122</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

Statistické sledování četnosti jednotlivých forem násilí, kterým čelily klientky/klienti služby z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, provádí pouze 29 ze 122 sociálních služeb (23,8 %), které se zapojily do dotazníkového šetření. Naopak více než tři ze čtyř sociálních služeb četnost výskytu jednotlivých forem násilí nesledují. V rámci vybraných druhů sociálních služeb je četnost výskytu jednotlivých forem násilí sledována vždy v menšině případů, nejčastěji pak v rámci intervenčních center (37,5 % případů) a telefonické krizové pomoci (33,3 % případů). Podrobnější informace o statistickém sledování četnosti jednotlivých forem násilí sociálními službami obsahuje následující graf.

**Graf 15 Sledování četnosti jednotlivých forem násilí sociálními službami**

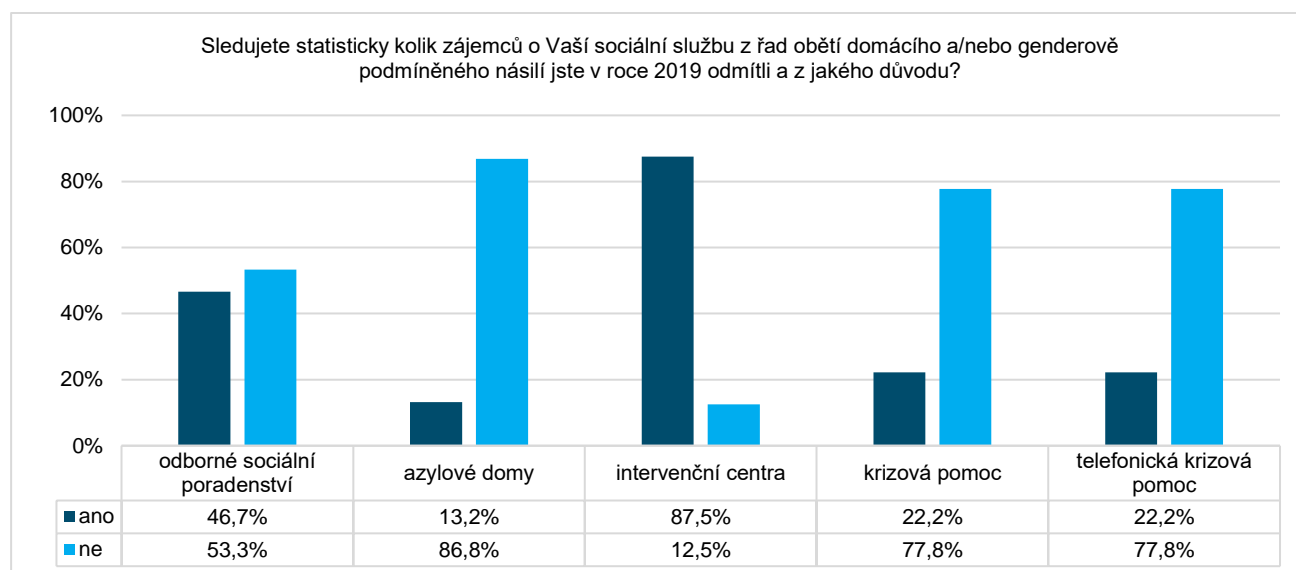


*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Více než třetina sociálních služeb (44 služeb; 36,1 %), které se zapojily do dotazníkového šetření, pak statisticky sleduje, kolik zájemců o službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí bylo odmítnuto a z jakého důvodu. Z vybraných druhů sociálních služeb je podobná statistika nejčastěji vedena v intervenčních centrech (87,5 % případů), zatímco u ostatních druhů sociálních služeb je tato praxe menšinová. Podrobnější informace o statistickém sledování odmítnutých zájemců o službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí obsahuje následující graf.

**Graf 16 Sledování odmítnutých zájemců o službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí**



*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

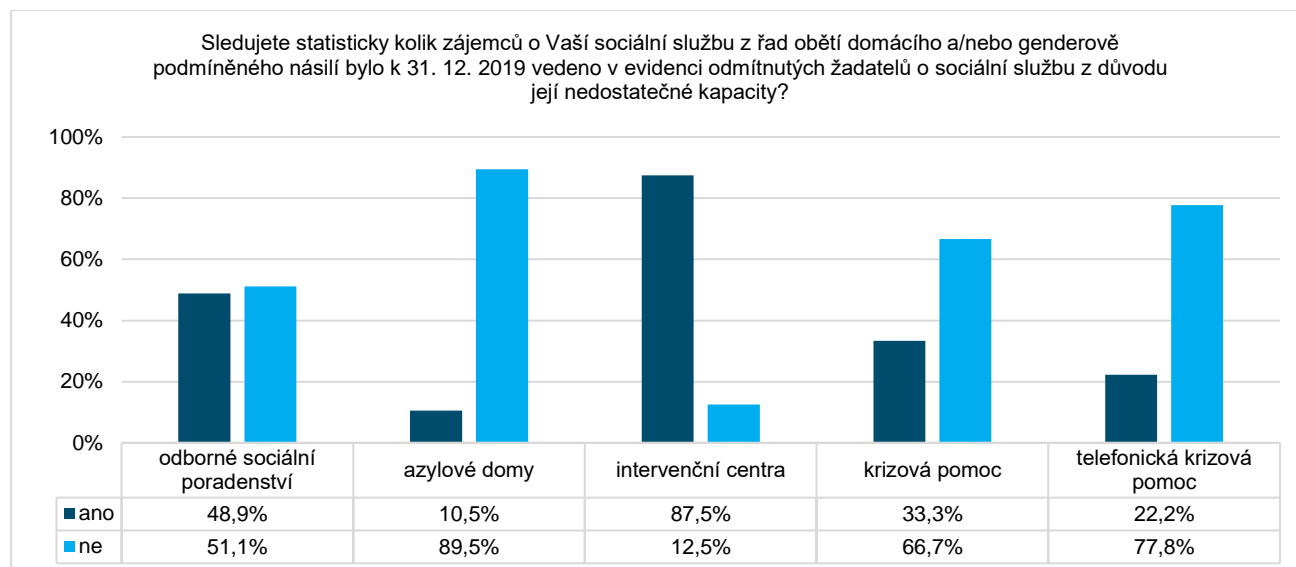
Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že 44 výše uvedených sociálních služeb v roce 2019 odmítlo celkem 309 zájemců o službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí (65,7 % všech odmítnutých zájemců). Nejčastějším důvodem odmítnutí byla skutečnost, že daný subjekt neposkytoval sociální službu, o kterou osoba žádala (54,4 % případů), následovala nedostatečná kapacita k poskytování sociální služby (34,0 % případů). Odmítnutí z důvodu zdravotního stavu žadatele (jeden případ) či z důvodu porušování smluvních povinností (žádný případ) jsou zcela marginální. Celkem 35 žadatelů pak bylo odmítnuto z jiných důvodů<sup>123</sup>. Pokud jde o odmítnutí z důvodu nedostatečné kapacity k poskytnutí sociální služby, nastala tato skutečnost v roce 2019 pouze u pěti pobytových sociálních služeb, konkrétně u čtyřech azylových domů a jedné krizové pomoci, přičemž vyšší desítky odmítnutých žadatelů zaznamenal jediný azylový dům (konkrétně 83), v ostatních případech se počet pohyboval v intervalu 1–15 odmítnutých žadatelů.

Obdobně více než třetina sociálních služeb (45 služeb; 36,9 %), které se zapojily do dotazníkového šetření, statisticky sleduje, kolik zájemců o službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí je vedeno v evidenci odmítnutých žadatelů o sociální službu z důvodu její nedostatečné kapacity. Z vybraných druhů sociálních služeb je podobná statistika nejčastěji vedena opět v intervenčních centrech (87,5 % případů), zatímco u ostatních druhů sociálních služeb je tato praxe opět menšinová. Podrobnější informace o statistickém sledování počtu zájemců vedených v evidenci odmítnutých žadatelů o službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí obsahuje následující graf.

<sup>123</sup> Jedním z uvedených důvodů byla skutečnost, kdy osoba žádala o sociální službu v kraji, ve kterém neměla trvalé bydliště. Proto jí byla nabídnuta obdobná služba v příslušném kraji.



**Graf 17 Sledování počtu zájemců vedených v evidenci odmítnutých žadatelů o službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí**



*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

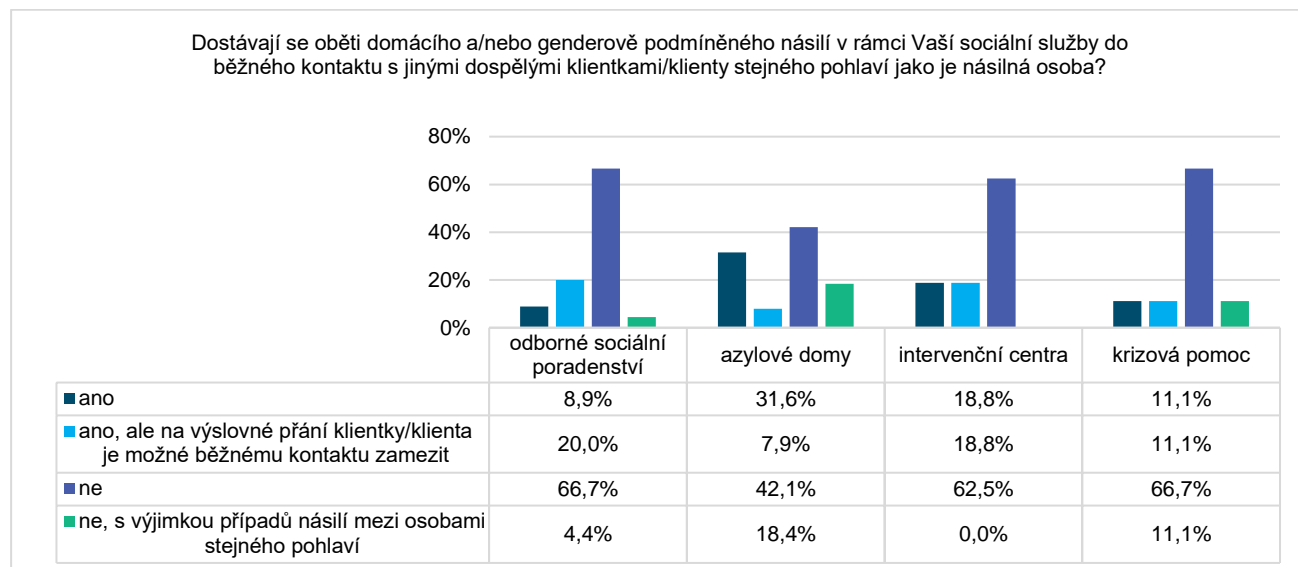
Dle výstupů dotazníkového šetření vede 45 výše uvedených sociálních služeb k 31. 12. 2019 v evidenci odmítnutých žadatelů o službu z důvodu její nedostatečné kapacity celkem 23 osob z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí (29,9 % všech osob vedených v evidenci odmítnutých žadatelů o službu). Těchto 23 osob je rozprostřeno mezi pět sociálních služeb, konkrétně mezi jedno odborné sociální poradenství, tři azylové domy a jednu krizovou pomoc.

Sociální služby, které se zapojily do dotazníkového šetření, byly dále dotazovány na skutečnosti, jež by musely nastat, aby neodmítaly zájemce o sociální službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí. Téměř tři čtvrtiny sociálních služeb uvedly, že v roce 2019 žádného zájemce z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí neodmítly. Zbýlých 33 sociálních služeb (27,0 % případů) identifikovalo skutečnosti, jejichž nastolení by umožnilo potenciální klienty neodmítat. V drtivě většině případů (81,8 % případů) bylo uváděno zvýšení kapacity služby, a to z materiálně-technického a/nebo personálního hlediska, přičemž odpovědi nerozlišovaly mezi dlouhodobě či krátkodobě (přechodně) vnímanou potřebou. V individuálních případech byla dále uvedena změna lokality služby za účelem zvýšení bezpečí klientek/klientů, vyčlenění pokojů pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, zajištění pracovníků s potřebnou odborností či jiné skutečnosti.

Pokud jde o kontakt obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí s osobami stejného pohlaví, jako je násilná osoba, je situace v sociálních službách následující. Celkem 22 sociálních služeb (18,0 %) uvedlo, že se oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí dostávají v rámci služby do běžného kontaktu s jinými dospělými klientkami/klienty stejného pohlaví jako je násilná osoba. Ve 20 sociálních službách (16,4 %) pak k tomuto kontaktu také dochází, ale na výslovné přání klientky/klienta je možné takovému běžnému kontaktu zamezit, přičemž ve třech ze čtyř případů je o této možnosti klientka/klient předem informována/informován. Ve většině sociálních služeb (57,4 %) pak běžný kontakt mezi obětí a dospělými klientkami/klienty stejného pohlaví, jako je násilná osoba, nenastává. V dalších deseti sociálních službách (8,2 %) pak takovýto běžný kontakt taktéž není možný, s výjimkou případů násilí mezi osobami stejného pohlaví. V rámci vybraných druhů sociálních služeb je běžný kontakt mezi obětmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí a jinými dospělými klientkami/klienty stejného pohlaví, jako násilná osoba, nejčastěji možný v azylových domech (31,6 % případů), v ostatních vybraných druzích sociálních služeb se tato možnost

vyskytuje v každé páté až každé desáté sociální službě. Podrobnější informace o tomto aspektu sociálních služeb přináší následující graf.

**Graf 18 Běžný kontakt mezi oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí a jiným dospělými klientkami/klienty stejného pohlaví jako je násilná osoba v rámci sociální služby**

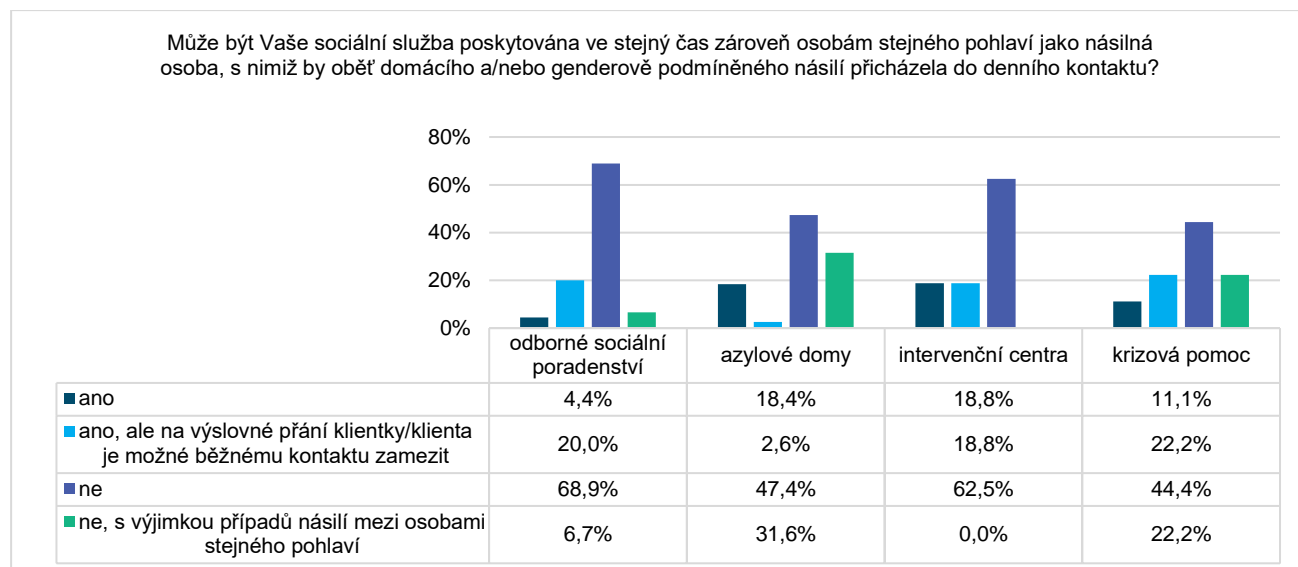


*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Podobná situace panuje v otázce poskytování sociální služby ve stejný čas zároveň osobám stejného pohlaví jako násilná osoba, s nimiž by oběť domácího a/nebo genderově podmíněného násilí přicházela do denního kontaktu. Celkem 16 sociálních služeb (13,1 %) uvedlo, že jejich služba může být poskytována ve stejný čas zároveň osobám stejného pohlaví jako je násilná osoba, s nimiž by oběť domácího a/nebo genderově podmíněného násilí přicházela do denního kontaktu. V 19 sociálních službách (15,6 %) pak k tomuto jevu taktéž dochází, ale na výslovné přání klientky/klienta je možné mu zamezit, přičemž téměř ve dvou třetinách případů je o této možnosti klientka/klient předem informována/informován. Většina sociálních služeb (57,4 %) pak není poskytována ve stejný čas zároveň osobám stejného pohlaví jako násilná osoba, s nimiž by oběť domácího a/nebo genderově podmíněného násilí přicházela do denního kontaktu. V dalších 17 sociálních službách (13,9 %) pak takovýto denní kontakt taktéž není možný, s výjimkou případů násilí mezi osobami stejného pohlaví. V rámci vybraných druhů sociálních služeb se poskytování služby ve stejný čas zároveň osobám stejného pohlaví jako násilná osoba, s nimiž by oběť domácího a/nebo genderově podmíněného násilí přicházela do denního kontaktu, vyskytuje maximálně v pětině případů. Podrobnější informace o této praxi přináší následující graf.

**Graf 19 Poskytování služby ve stejný čas zároveň osobám stejného pohlaví jako násilná osoba, s nimiž by oběť domácího a/nebo genderově podmíněného násilí přicházela do denního kontaktu**



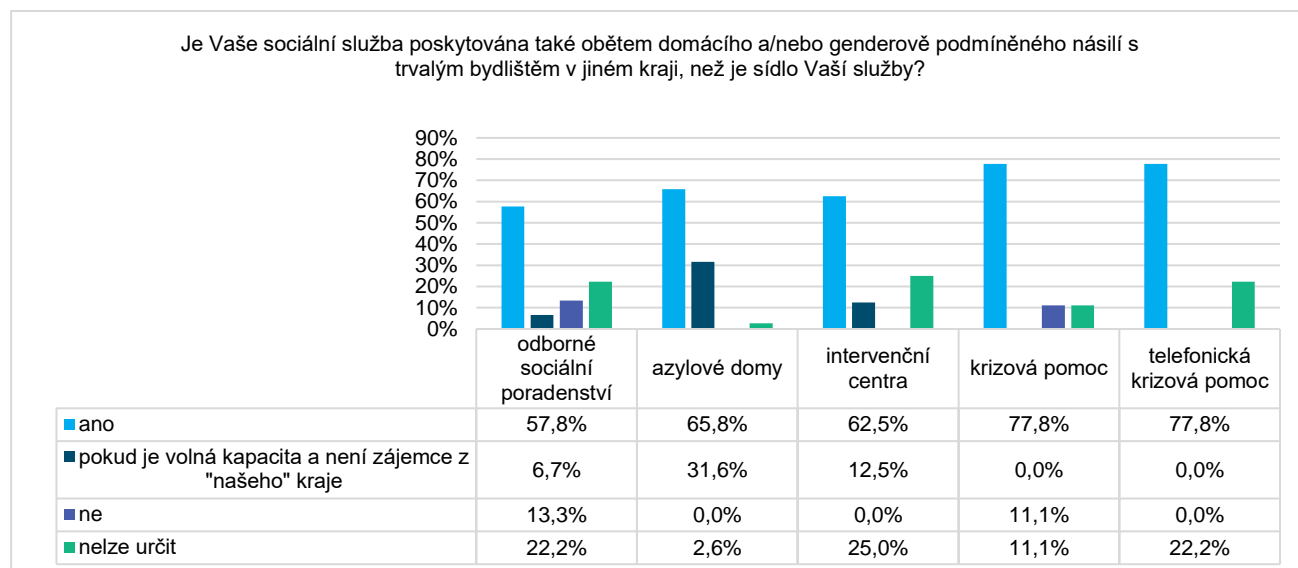
Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9).

Zdroj: vlastní zpracování.

### Specifické charakteristiky sociální služby

Ze 122 sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření, deklaruje 79 z nich (64,8 %), že poskytuje své služby také obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí s trvalým bydlištěm v jiném kraji, než je sídlo dané služby. Dalších 17 sociálních služeb (13,9 %) tak činí v případě, kdy disponují volnou kapacitou a nemají zájemkyni/zájemce o službu z kraje, ve kterém se nachází sídlo služby. Naopak osm sociálních služeb (6,6 %) neposkytuje své služby osobám s trvalým bydlištěm v jiném kraji, konkrétně jde o šest případů odborného sociálního poradenství, jeden případ krizové pomoci a jeden případ terénního programu. Celkem 18 sociálních služeb (14,8 %) pak není schopno trvalé bydliště klientky/klienta určit. Vysoký podíl sociálních služeb ochotných poskytnout pomoc obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí z jiných krajů svědčí o snaze sociálních služeb primárně vyhovět potřebám cílové skupiny bez ohledu na územně-správní členění, které v řadě případů nerespektuje přirozenou spádovost území. Možnost stát se klientkou/klientem sociální služby v jiném kraji lze z pohledu oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vnímat jako pozitivní a žádoucí skutečnost. Současně to ale zvyšuje nároky na komunikaci mezi jednotlivými kraji a s tím související spolupráci a součinnost v oblasti plánování krajských sítí sociálních služeb a jejich financování. Detailní informace o poskytování služeb obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí s trvalým bydlištěm v jiném kraji, než je sídlo dané služby, obsahuje následující graf.

**Graf 20 Poskytování služeb obětem z jiného kraje**

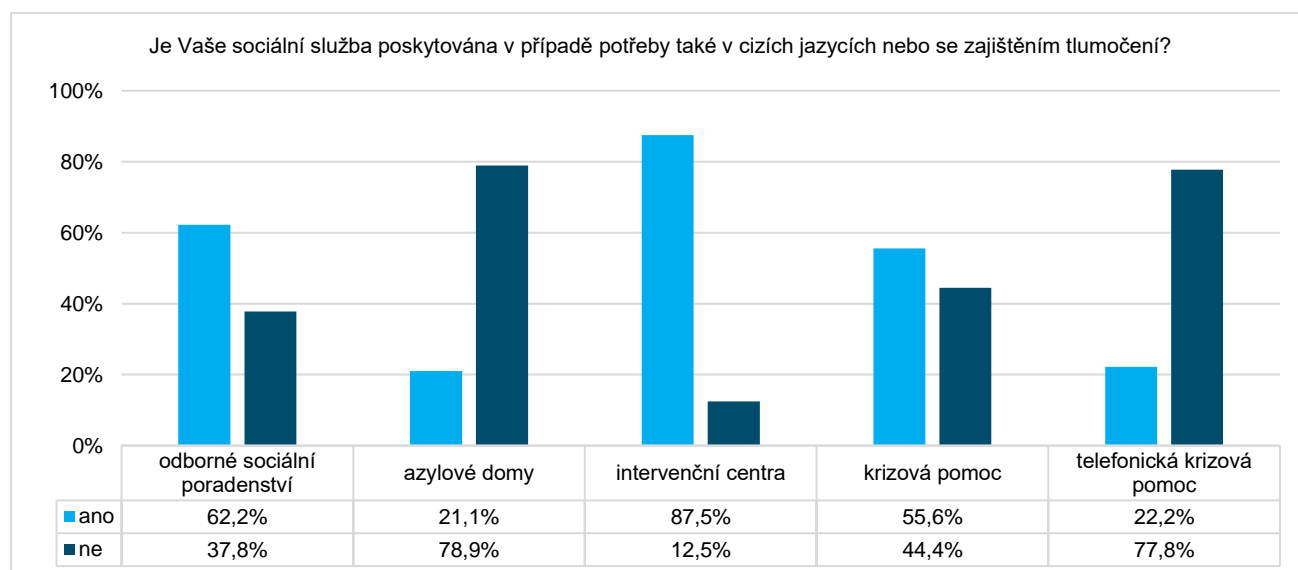


*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Další specifickou charakteristikou, která byla v rámci dotazníkového šetření zkoumána, je možnost poskytování sociálních služeb nejen v českém jazyce. Celkem 59 sociálních služeb (48,4 %) deklarovalo, že jejich služby jsou v případě potřeby poskytovány v cizích jazycích nebo se zajištěním tlumočení. Ve většině sociálních služeb tak existuje pro nečesky mluvící oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí určitá bariéra, která v různé míře omezuje plnohodnotný výkon dané služby. V rámci vybraných druhů sociálních služeb je tato možnost nejčastěji dostupná u intervenčních center, v nadpoloviční většině případů pak také u odborného sociálního poradenství či krizové pomoci. Naopak azylové domy či telefonická krizová pomoc tuto možnost nabízejí pouze v pětině případů. Podrobnější informace o poskytování služeb v cizích jazycích nebo se zajištěním tlumočení obsahuje následující graf.

**Graf 21 Poskytování služeb v cizích jazycích nebo se zajištěním tlumočení**



*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

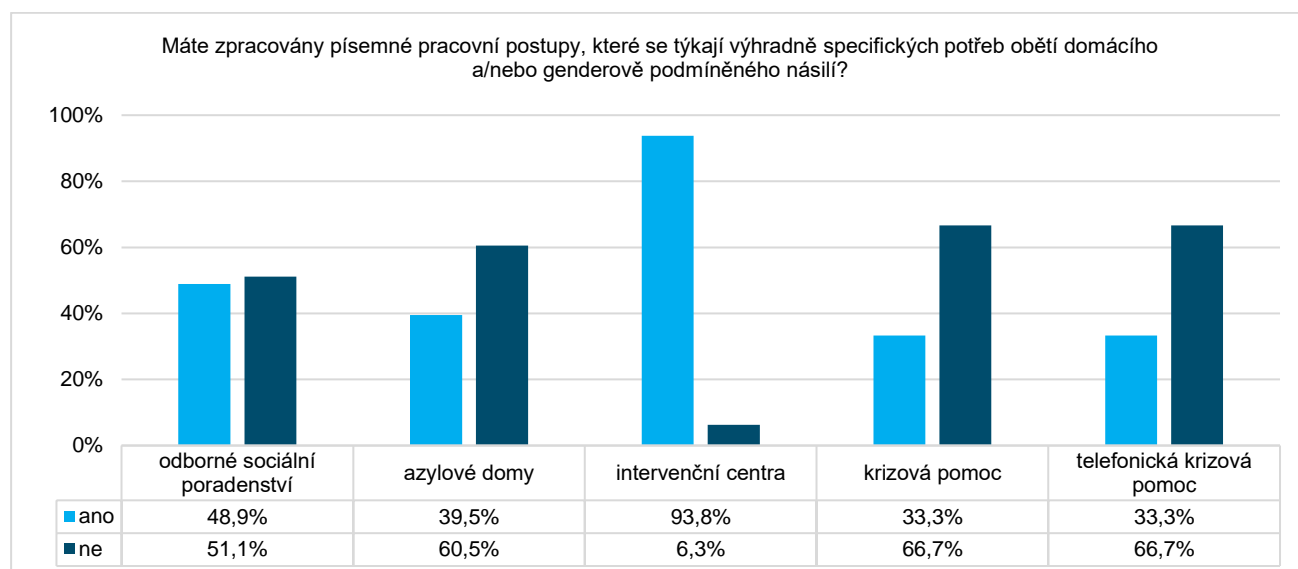
*Zdroj: vlastní zpracování.*

Pokud jde o vstupní proceduru pobytových sociálních služeb, tak 13 sociálních služeb (31,7 %) uvedlo, že se oběť domácího a/nebo genderově podmíněného násilí může stát klientkou/klientem dané služby okamžitě, tedy bez předchozí vstupní konzultace. Naopak ve více než dvou třetinách případů je vstupní konzultace ve formě osobního kontaktu či jiné vstupní procedury nutnou podmínkou k tomu, aby se daná oběť mohla stát klientkou/klientem pobytové služby.

### Písemné pracovní postupy

Ze 122 sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření, deklaruje 59 z nich (48,4 %), že mají zpracovány písemné pracovní postupy týkající se výhradně specifických potřeb obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí. V rámci vybraných druhů sociálních služeb jsou písemné pracovní postupy nejčastěji zpracovány v intervenčních centrech (93,8 % případů), v téměř polovině případů pak v odborném sociálním poradenství (48,9 % případů). V ostatních vybraných druzích sociálních služeb je zpracovávání písemných pracovních postupů méně častou praxí, kterou vykazuje menšina služeb. Podrobnější informace o existenci písemných pracovních postupů obsahuje následující graf.

**Graf 22 Existence písemných pracovních postupů**



*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

V případech, kdy sociální služby deklarovaly existenci písemných pracovních postupů týkajících se výhradně specifických potřeb obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, šlo nejčastěji o postupy pro práci a komunikaci s obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí (93 % případů), pro vyhodnocování rizik a vytváření bezpečnostního plánu (85 % případů) a pro ohrožení služby násilnou osobou (75 % případů).

Naopak nejméně často mají sociální služby zpracovány písemné postupy pro práci s dětmi, které zažívaly nebo byly svědky domácího násilí (37 % případů), pro jednání s násilnou osobou nebo osobami jí blízkými (41 % případů) a pro ohrožení bezpečnosti oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vně služby násilnou osobou či někým z okolí násilné osoby (42 % případů).

Některé sociální služby navíc uvedly, že mají zpracovány i jiné písemné pracovní postupy. Jde například o zásady telefonické krizové intervence formulované ve formě standardů a směrnic či o postupy pro práci s oběťmi sexuálního násilí. Detailní informace o typech zpracovávaných písemných pracovních postupů obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 43 Typy písemných pracovních postupů a četnost jejich výskytu**

Písemné pracovní postupy	Počet služeb	Podíl služeb
pro práci a komunikaci s obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí	55	93,2 %
pro vyhodnocování rizik a vytváření bezpečnostního plánu	50	84,7 %
pro ohrožení služby násilnou osobou	44	74,6 %
pro ohrožení bezpečnosti nebo porušení bezpečnostních pravidel uvnitř služby	43	72,9 %
pro ohrožení pracovníka/pracovnice služby násilnou osobou (kontaktování, vyhrožování, napadení apod.)	42	71,2 %
pro práci s agresivní osobou uvnitř služby	40	67,8 %
pro bezprostřední ohrožení oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí ve službě násilnou osobou (vyhledání oběti ve službě apod.)	38	64,4 %
pro práci s osobou pod vlivem návykových látek	37	62,7 %
pro práci a komunikaci s obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí čelící vícečetné diskriminaci (např. osoby s mentálním a tělesným postižením, osoby v seniorském věku, osoby nemluvící česky či slovensky)	30	50,8 %
pro práci s osobou s posttraumatickou stresovou poruchou	29	49,2 %
pro zmapování zranění a následků domácího a/nebo genderově podmíněného násilí	28	47,5 %
pro ohrožení bezpečnosti oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vně služby násilnou osobou či někým z okolí násilné osoby	25	42,4 %
pro jednání s násilnou osobou nebo osobami jí blízkými	24	40,7 %
pro práci s dětmi, které zažívaly nebo byly svědky domácího násilí	22	37,3 %
jiné	3	5,1 %

*Poznámky: N = 59.*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Celkem 36 z 59 sociálních služeb, které v rámci dotazníkového šetření deklarovaly zpracování písemných pracovních postupů, má zpracováno sedm a více typů výše uvedených písemných pracovních postupů. Hned deset sociálních služeb pak má zpracovány všechny výše uvedené typy písemných pracovních postupů. Mezi těmito službami jsou zastoupeny jak intervenční centra (pět případů), tak i azylové domy (dva případy), odborné sociální poradenství (dva případy) a krizová pomoc (jeden případ). Cílovou skupinou hned devíti těchto služeb jsou přitom výlučně oběti domácího násilí.

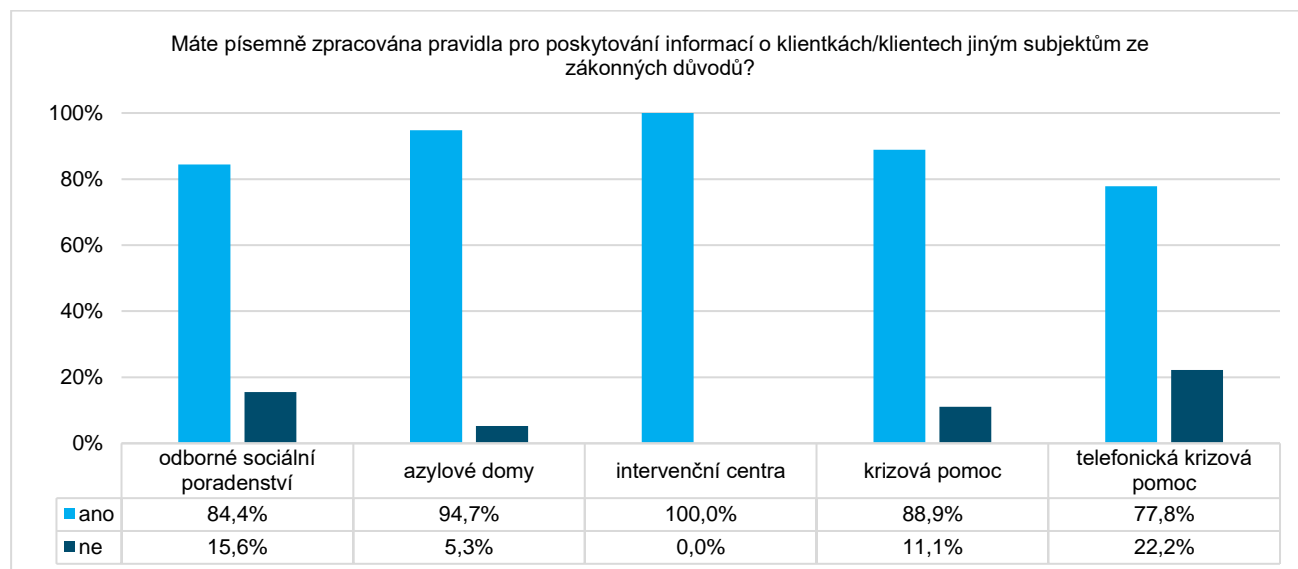
### **Práva obětí domácího a genderově podmíněného násilí, ochranná režimová opatření a bezpečnost**

Ze 122 sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření, deklaruje 110 z nich (90,2 %), že mají písemně zpracována pravidla pro poskytování informací o klientkách/klientech jiným subjektům ze zákonných důvodů (např. Policie ČR, soudy a orgány sociálně právní ochrany dětí). V rámci vybraných druhů sociálních služeb jsou pravidla pro poskytování informací nejčastěji písemně zpracována v intervenčních centrech (100 % případů) a v azylových domech (94,7 % případů). Taktéž u ostatních vybraných druhů sociálních služeb je



písemné zpracování pravidel velmi četné. Podrobnější informace o existenci pravidel pro poskytování informací obsahuje následující graf.

**Graf 23 Existence pravidel pro poskytování informací**

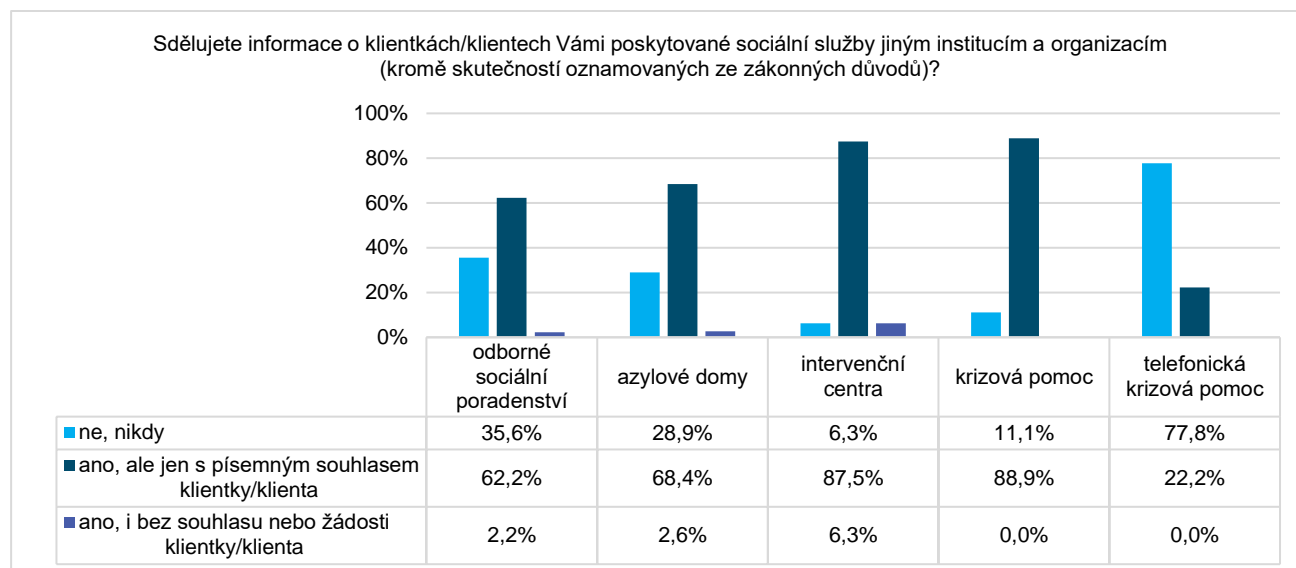


*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Téměř třetina sociálních služeb (přesně 29,5 %) v této souvislosti uvedla, že informace o klientkách/klientech své služby jiným institucím a organizacím (kromě skutečností oznamovaných ze zákonných důvodů) nikdy nesdělují. Více než dvě třetiny sociálních služeb (přesně 68,0 %) pak uvedly, že informace sdělují jen s písemným souhlasem klientky/klienta, přičemž vždy je stanoven rozsah a účel souhlasu. Pouze ve třech případech pak sociální služby sdělují informace i bez souhlasu nebo žádostí klientky/klienta s odůvodněním, že je to v její/jeho prospěch nebo ve prospěch dětí. Mezi vybranými druhy sociálních služeb dominuje přístup, kdy sociální služby sdělují informace o klientech/klientkách pouze s jejich písemným souhlasem. Výjimkou je telefonická krizová pomoc, jejíž poskytovatelé v drtivé většině případů z logických důvodů informace o klientkách/klientech nikdy nesdělují. Podrobnější informace o sdělování informací o klientkách/klientech sociální služby jiným institucím a organizacím obsahuje následující graf.

**Graf 24 Sdělování informací o klientkách/klientech sociální služby**

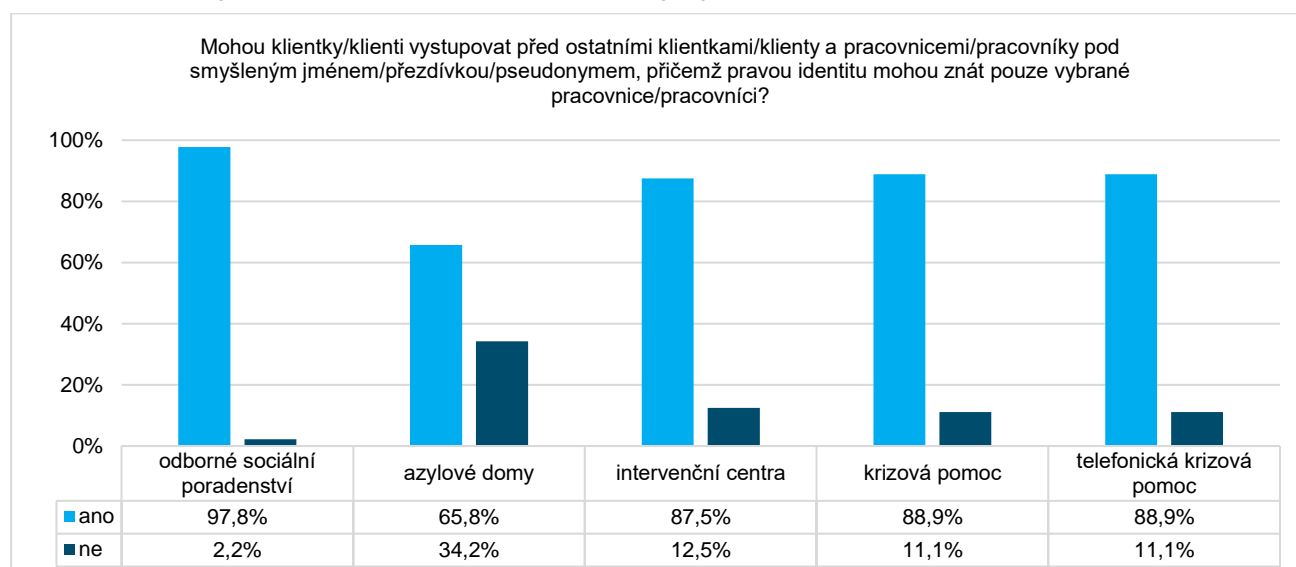


*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

V drtivé většině sociálních služeb (84,4 % případů) mohou klientky/klienti vystupovat před ostatními klientkami/klienty a pracovníci/pracovnicí pod smyšleným jménem, přezdívkou či pseudonymem, přičemž pravou identitu znají pouze vybrané pracovníce/pracovnicí. Zbylých 19 sociálních služeb tento postup neumožňuje. Mezi vybranými druhy sociálních služeb je možnost vystupování pod nepravým jménem velmi častá a pohybuje se v intervalu 87,5–97,8 % případů v závislosti na druhu služby. Výjimkou jsou v tomto ohledu pouze azylové domy, ve kterých je podobný postup uplatňován pouze ve dvou třetinách případů. Podrobnější informace o možnosti vystupovat pod nepravým jménem obsahuje následující graf.

**Graf 25 Možnost vystupování klientek/klientů pod nepravým jménem**



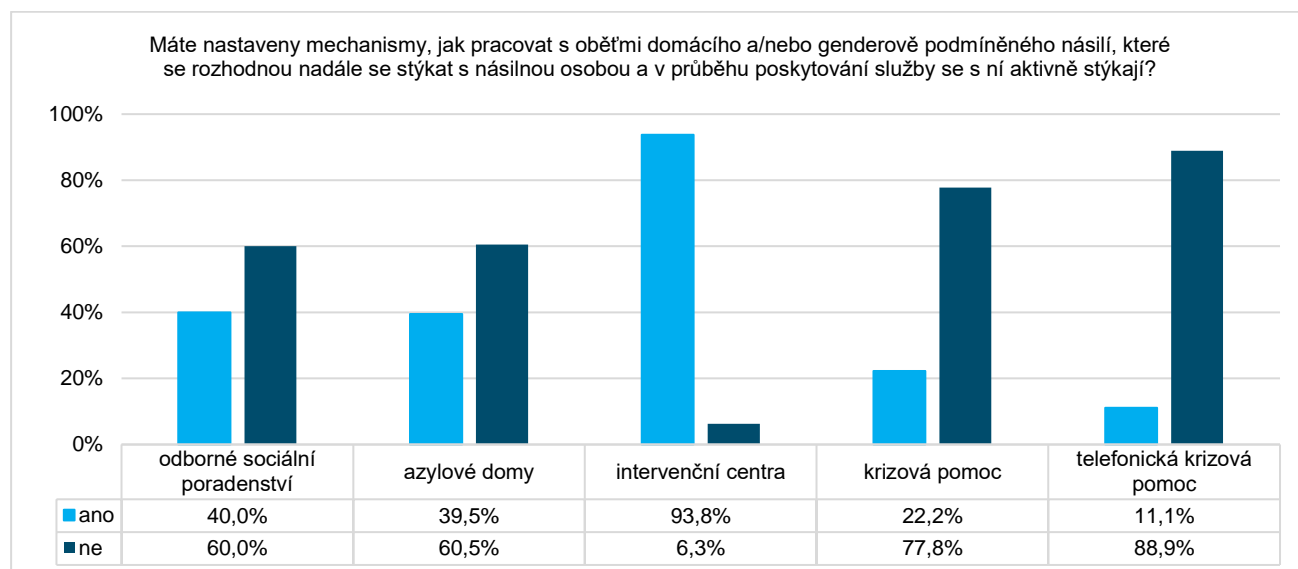
*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Dále bylo v rámci dotazníkového šetření zkoumáno, zda mají jednotlivé sociální služby nastaveny mechanismy, jak pracovat s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, které se rozhodnou nadále aktivně

stýkat s násilnou osobou, přičemž k tomuto styku dochází v průběhu poskytování služby.<sup>124</sup> Nastavení těchto mechanismů deklarovalo pouze 42,6 % sociálních služeb. Mezi vybranými druhy sociálních služeb jsou tyto mechanismy nastaveny nejčastěji v intervenčních centrech (15 případů z 16). U ostatních vybraných druhů služeb je tato praxe výrazně méně častá a pohybuje od 40,0 % případů u odborného sociálního poradenství po 11,1 % případů u telefonické krizové pomoci. Podrobnější informace o nastavení mechanismů pro práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí nadále se stýkajícími s násilnými osobami obsahuje následující graf.

**Graf 26 Mechanismy pro práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí nadále se stýkajícími s násilnými osobami**



*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Z oslovených sociálních služeb poskytovaných v pobytové formě (38 azylových domů, dvě krizové pomoci a jedno intervenční centrum) uzavírají více než tři čtvrtiny z nich (přesně 78,0 %) s klientkami/klienty dohodu o tom, že z důvodu ochrany vlastní bezpečnosti budou klientky/klienti oznamovat pobyt v noci mimo zařízení a čas návratu. Tato praxe naopak není realizována v devíti azylových domech (přesně 22,0 %).

Pouze deset pobytových sociálních služeb (24,4 % případů) pak v rámci smlouvy o poskytnutí služby zavazuje své klientky/klienty mlčenlivostí o lokalitě, ve které je zařízení umístěno. Tento nástroj je využíván jednak všemi pobytovými sociálními službami, jejichž cílovou skupinou jsou pouze oběti domácího násilí, jednak šesti z 12 pobytových sociálních služeb s utajenou adresou. Naopak ve více než třech čtvrtinách případů (31 azylových domů) tento nástroj aplikován není.

Jedním z aspektů bezpečnosti klientek/klientů je také zajištění budov, ve kterých jsou pobytové sociální služby poskytovány, proti neoprávněnému vniknutí cizích osob. Drtivá většina pobytových sociálních služeb (90,2 % případů) deklaruje takovéto zajištění svého zařízení. Pouze ve čtyřech případech (tři azylové domy a jedna krizová pomoc) bezpečnostní prvky zajišťující budovy proti neoprávněnému vniknutí cizích osob absentují. V případech, kdy pobytové sociální služby deklarovaly zajištění svých budov, šlo nejčastěji o kamerový systém (89,2 % pobytových sociálních služeb deklarujících zajištění svých budov), oplocení pozemku (78,4 % případů) a uzamčené brány (54,1 % případů). Naopak nejméně často využívají pobytové sociální služby bezpečnostní

<sup>124</sup> Stykem mezi oběťmi a násilnou osobou se přitom nemyslí krátké setkání při předávání dětí.

zámky (21,6 % pobytových sociálních služeb deklarujících zajištění svých budov), mříže (27,0 % případů) a hlídkovou službu (29,7 % případů).

Některé pobytové sociální služby navíc uvedly, že za účelem posílení bezpečnosti svých klientek/klientů využívají i jiné bezpečnostní prvky. Jde například o celodenní, tj. 24hodinovou, službu (šest sociálních služeb), elektronický zabezpečovací systém (tři sociální služby) a služby vrátnice (dvě sociální služby). Detailní informace o bezpečnostních prvcích využívaných jednotlivými sociálními službami obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 44 Bezpečnostní prvky využívané pobytovými sociálními službami**

Bezpečnostní prvky	Počet služeb	Podíl služeb
kamerový systém	33	89,2 %
oplocení pozemku	29	78,4 %
uzamčené brány	20	54,1 %
bezpečnostní dveře	14	37,8 %
hlídková služba	11	29,7 %
mříže	10	27,0 %
bezpečnostní zámky	8	21,6 %
jiné	12	32,4 %

*Poznámky: N = 37.*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Mezi pobytovými sociálními službami bylo také zjišťováno, zda jsou v jejich zařízení povoleny návštěvy. Bez jakéhokoliv omezení nejsou návštěvy realizovány v žádné ze zkoumaných sociálních služeb. Ve stanovených návštěvních hodinách jsou návštěvy povoleny ve 30 zařízeních sociálních služeb (73,2 % případů). V 19 sociálních službách (46,3 % případů) jsou pak návštěvy realizovány ve speciálně vyčleněných prostorách. Naopak v osmi zařízeních sociálních služeb (19,5 % případů) nemohou klientky/klienti návštěvy vůbec přijímat. V šesti z těchto osmi sociálních služeb je přitom poskytováno ubytování s utajenou adresou.

Dle výsledků dotazníkového šetření poskytuje 12 pobytových sociálních služeb (29,3 % případů) obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí ubytování s utajenou adresou. Konkrétně jde o 11 azylových domů<sup>125</sup> a jednu krizovou pomoc. V této souvislosti je však nutné uvést, že informace získané z dotazníkového šetření ve věci ubytování s utajovanou adresou nekorrespondují s informacemi poskytnutými Ministerstvem práce a sociálních věcí, údaji uvedenými v Registru poskytovatelů sociálních služeb či informacemi zveřejňovanými na webových stránkách jednotlivých poskytovatelů. Z výše uvedených 12 pobytových sociálních služeb bylo poskytování ubytování s utajenou adresou nade vší pochybnost potvrzeno pouze ve čtyřech případech (9,8 % případů).

### Prostředí a podmínky

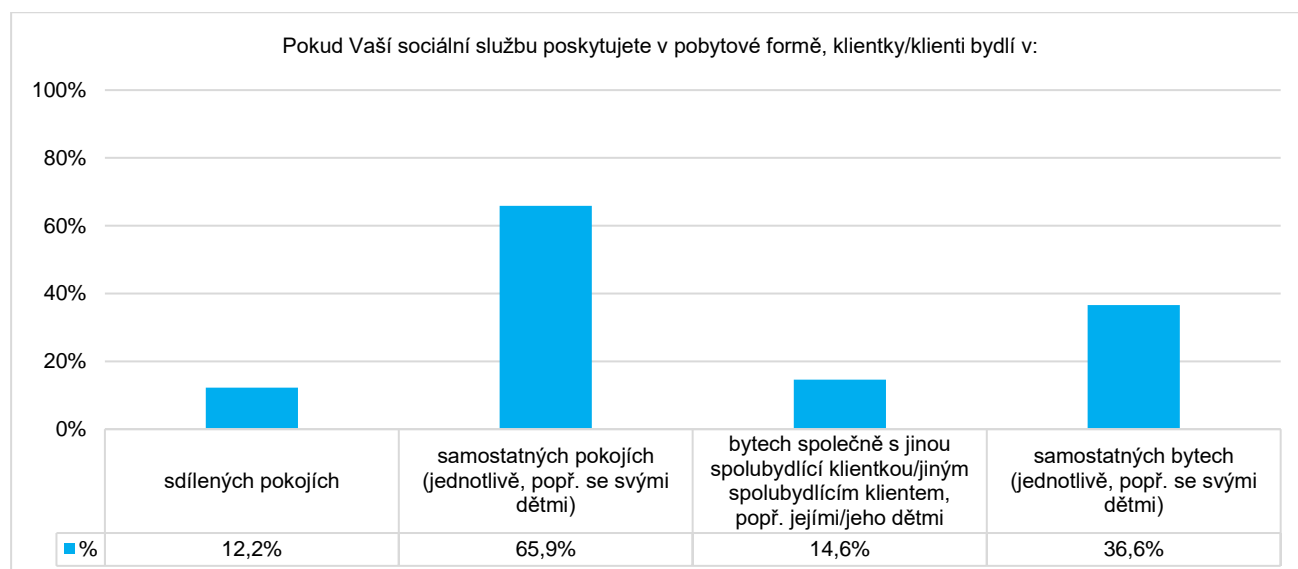
V rámci dotazníkového šetření byly taktéž zkoumány podmínky a prostředí, ve kterých jsou jednotlivé sociální služby poskytovány. Ze 104 sociálních služeb, které odpověděly na příslušnou otázku a které jsou poskytovány v ambulantní a/nebo pobytové formě, deklaruje 99 z nich (95,2 %), že pro jednání pracovníků/pracovnic

<sup>125</sup> Dle údajů Ministerstva práce a sociálních věcí existuje v České republice sedm sociálních služeb, které poskytují služby azylového domu s utajenou adresou v 18 zařízeních.

s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí je vyčleněna alespoň jedna samostatná klidná místnost. Takovýmto prostorem naopak nedisponují čtyři azylové domy a jedno odborné sociální poradenství.

V sociálních službách poskytovaných v pobytové formě (38 azylových domů, dvě krizové pomoci a jedno intervenční centrum) jsou v řadě případů kombinovány různé typy bydlení. V téměř dvou třetinách pobytových sociálních služeb je nabízeno bydlení klientek/klientů v samostatných pokojích (jednotlivě, popř. s vlastními dětmi). Ve více než třetině případů poskytují služby bydlení v samostatných bytech (jednotlivě, popř. s vlastními dětmi). Méně časté pak jsou byty sdílené s jinou klientkou / jiným klientem (popř. jejími/jeho dětmi) či sdílené pokoje, které se nachází výlučně v azylových domech. Podrobnější informace o typech bydlení v pobytových sociálních službách obsahuje následující graf.

**Graf 27 Typy bydlení v sociálních službách poskytovaných v pobytové formě**



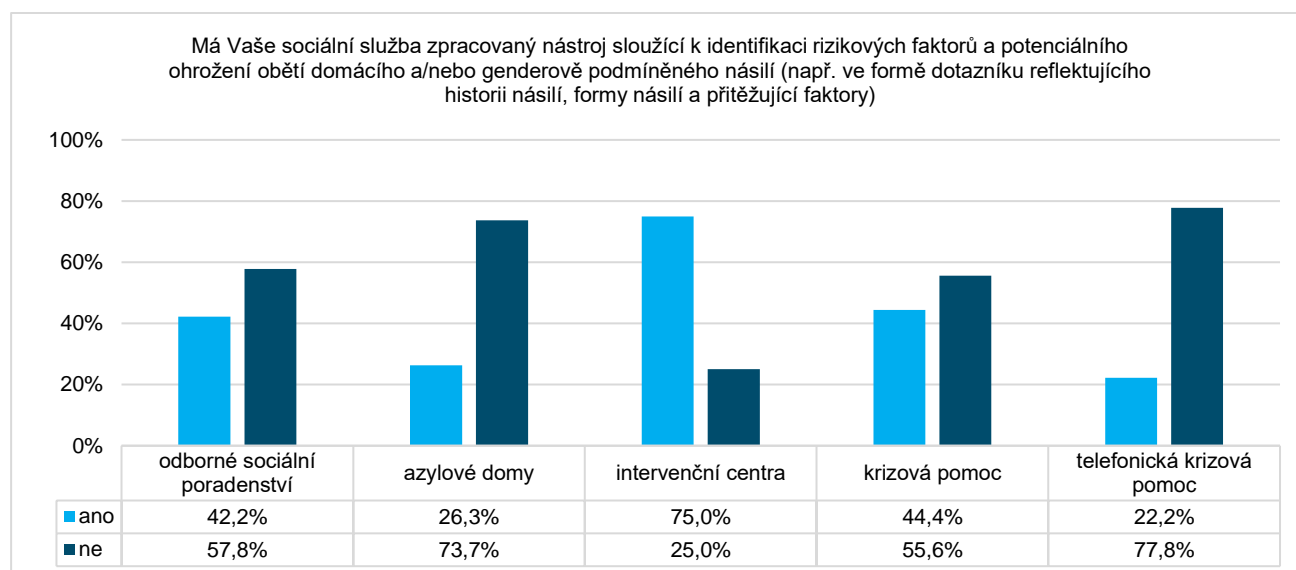
Poznámky: N = 41.

Zdroj: vlastní zpracování.

### Procedurální aspekty

Ze 122 sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření, uvedlo 49 z nich (40,2 %), že mají zpracovaný nástroj sloužící k identifikaci rizikových faktorů a potenciálního ohrožení obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí (např. ve formě dotazníku reflektujícího historii násilí, formy násilí a přitěžující faktory). V rámci vybraných druhů sociálních služeb jsou nástroje k identifikaci rizikových faktorů nejčastěji zpracovány v intervenčních centrech (75,0 % případů), téměř v polovině pak v krizové pomoci (44,4 % případů) a odborném sociálním poradenství (42,2 %). V ostatních vybraných druzích sociálních služeb je zpracovaný nástroj k identifikaci rizikových faktorů méně častou praxí, kterou vykazuje cca čtvrtina služeb. Podrobnější informace o existenci zpracovaných nástrojů k identifikaci rizikových faktorů a potenciálního ohrožení jsou obsaženy v následujícím grafu.

**Graf 28 Zpracované nástroje k identifikaci rizikových faktorů a potenciálního ohrožení obětí**



*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

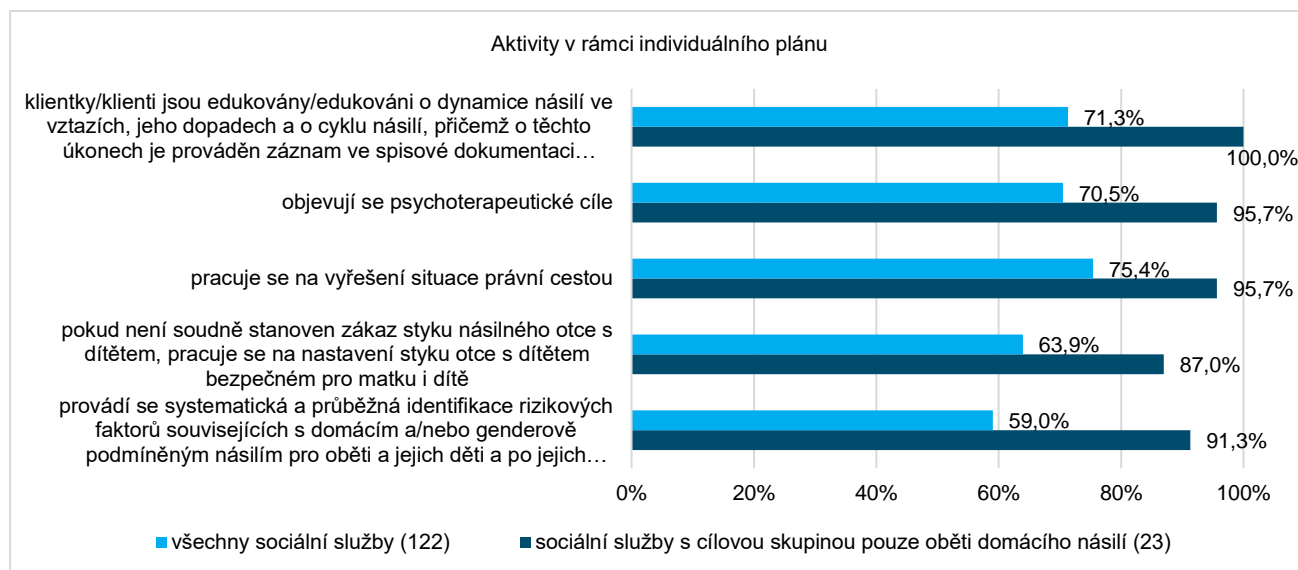
*Zdroj: vlastní zpracování.*

Při pohledu na aktivity v rámci individuálních plánů zjišťujeme, že nejčastější aktivitou v rámci individuálního plánování je práce na vyřešení situace právní cestou (75,4 %). Nicméně i ostatní aktivity jsou mezi sociálními službami relativně časté. Více než 70 % sociálních služeb uvedlo, že edukují klienty o dynamice násilí ve vztazích a jeho dopadech, a také objevují psychoterapeutické cíle. Méně častá je pak práce na nastavení styku s otcem dítěte (63,9 %) a nejméně časté je vypracování a průběžná aktualizace bezpečnostního plánu na základě identifikovaných rizikových faktorů (59,0 %). Z celkového počtu 122 sociálních služeb jich celkem 44 uvedlo, že zařazují všechna uvedená témata do individuálních plánů. Z těchto sociálních služeb je 20, které mají cílovou skupinu pouze oběti domácího násilí. Naopak celkem 14 služeb uvedlo, že neprovádí žádnou z uvedených aktivit.

U služeb s cílovou skupinou pouze oběti domácího násilí je možné pozorovat, že edukaci o dynamice násilí ve vztazích a jeho dopadech provádí všechny sociální služby. Téměř všechny služby také objevují psychoterapeutické cíle a pracují na vyřešení situace právní cestou (95,7 %), přičemž toto neuvedla pouze služba telefonická krizová pomoc. Nejméně se sociální služby v rámci individuálního plánování věnují práci na nastavení styku s otcem dítěte, ale stále tuto aktivitu provádí většina služeb (87,0 %). Detailní informace o aktivitách sociálních služeb v rámci individuálního plánu obsahuje následující graf.



**Graf 29** Aktivity v rámci individuálního plánu

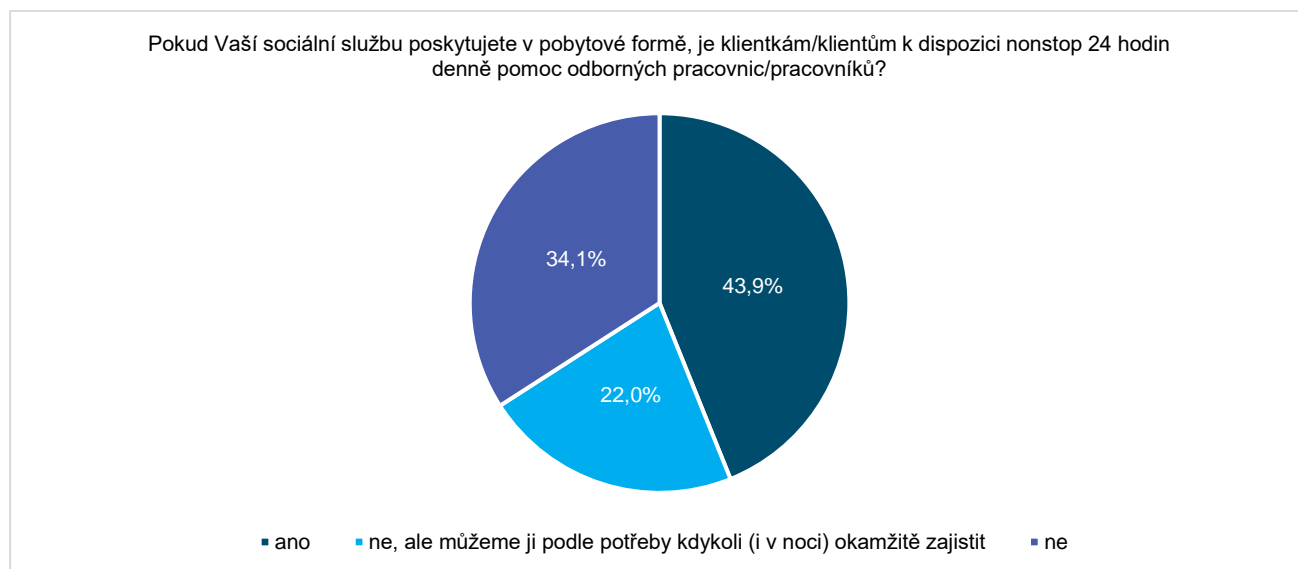


Zdroj: vlastní zpracování.

Ze sociálních služeb, které jsou poskytovány v pobytové formě (41 zařízení), je ve 43,9 % klientkám/klientům sociálních služeb k dispozici nonstop 24 denně pomoc odborných pracovníků. K tomu 22,0 % tuto pomoc může podle potřeby kdykoliv okamžitě zajistit. Třetina sociálních služeb (34,1 %) tuto pomoc neposkytuje nebo ji nemůže zajistit.

U tří ze šesti sociálních služeb s cílovou skupinou pouze oběti domácího násilí je tato pomoc k dispozici nonstop, u zbylých třech služeb je možné ji kdykoliv podle potřeby okamžitě zajistit. Zbylé sociální služby nejsou poskytovány pobytovou formou. Detailní informace o nepřetržité pomoci odborných pracovníků jsou obsaženy v následujícím grafu.

**Graf 30** Nonstop 24 hodin denně pomoc odborných pracovníč/pracovníků



Poznámky: azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 1), krizová pomoc (N = 2).

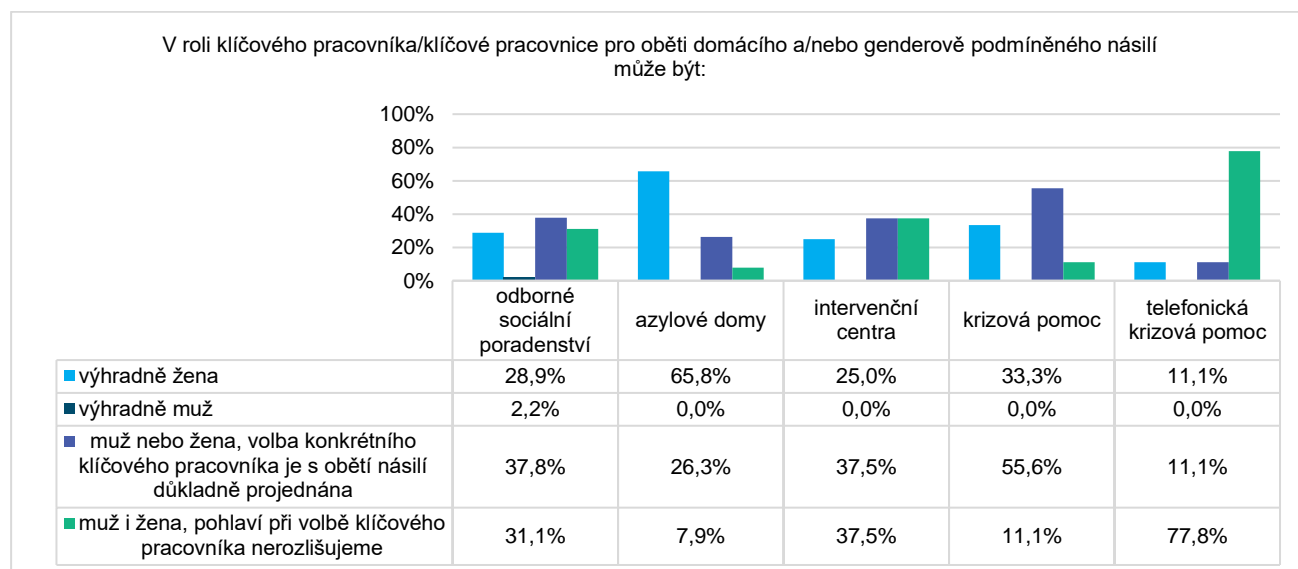
Zdroj: vlastní zpracování.

Dále měly sociální služby uvést pohlaví klíčového pracovníka/klíčové pracovníce pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí. Souhrnně 38,5 % sociálních služeb uvedlo, že klíčovým pracovníkem je výhradně žena, ve 35,2 % je volba konkrétního klíčového pracovníka/konkrétní klíčové pracovníce s obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí důkladně projednána. Pouze jedna sociální služba uvedla

výhradně muže. Čtvrtina služeb (25,4 %) pohlaví u volby klíčového pracovníka nerozlišuje. V rámci vybraných druhů sociálních služeb se vyskytují výrazné rozdíly. V azylových domech je většinou klíčovým pracovníkem výhradně žena. Naproti tomu u 77,8 % případů služby telefonická krizová pomoc není pohlaví klíčového pracovníka rozlišováno. U intervenčních center a odborného sociálního poradenství je situace podobná, přičemž nelze jednoznačně tvrdit, že některý způsob na ostatními převládá. U krizové pomoci má nejvyšší podíl (55,6 %) způsob důkladného projednání volby klíčového pracovníka s klientem.

Sociální služby, které mají cílovou skupinu výhradně oběti domácího násilí, mají nejčastěji klíčového pracovníka výhradně ženu (47,8 %). U 26,1 % sociálních služeb je volba konkrétního klíčového pracovníka s obětí důkladně projednána a shodně 26,1 % pohlaví při volbě klíčového pracovníka nerozlišuje. Je nutné podotknout, že důkladné projednání volby klíčového pracovníka je typické pro intervenční centra. Detailní informace o pohlaví klíčového pracovníka/klíčové pracovnice pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí obsahuje následující graf.

**Graf 31 Pohlaví klíčového pracovníka/klíčové pracovnice pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí**



*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Dále byly sociální služby dotazovány, zda směřují v případě potřeby klienty z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí (např. oběti znásilnění) k tomu, aby vyhledali lékařskou pomoc s cílem podstoupit lékařské vyšetření/ošetření a zdokumentovat veškerá zranění a další relevantní skutečnosti. Na tuto otázku odpovědělo 95,1 % kladně. Pouze 6 služeb uvedlo, že toto nedělají. Jednalo se o dvě služby telefonická krizová pomoc, tři odborné sociální poradenství a jednu službu azylové domy.

**Graf 32 Směrování klientů k vyhledání lékařské pomoci za účelem podstoupení vyšetření, zdokumentování zranění a dalších relevantních skutečností**



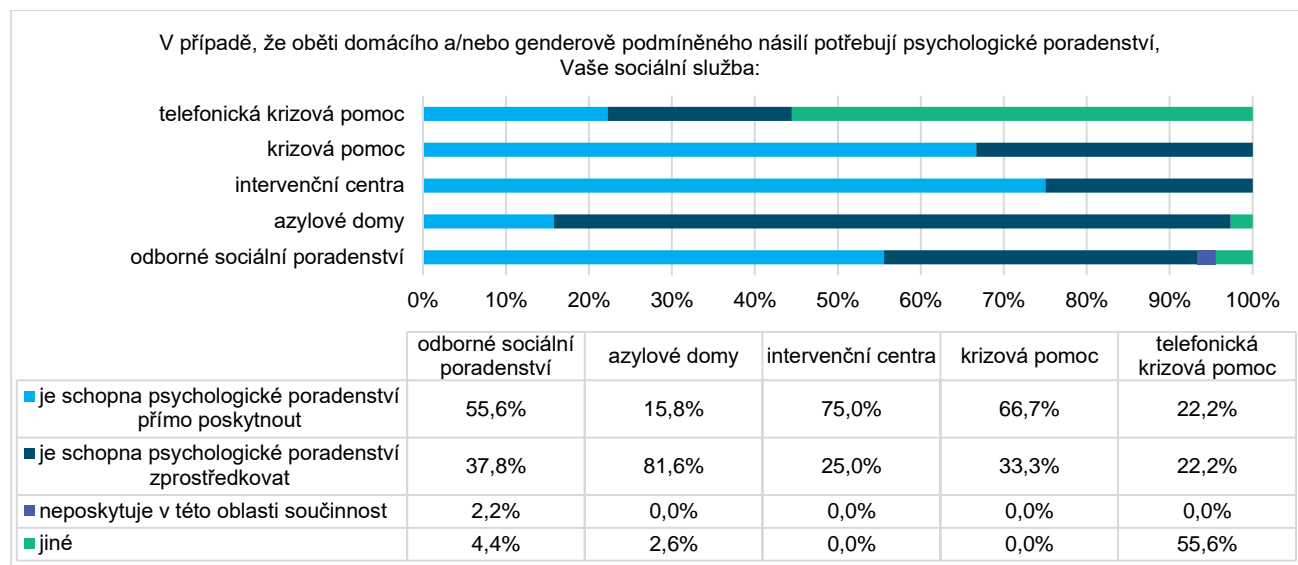
Poznámky: N = 122.

Zdroj: vlastní zpracování.

Velká část sociálních služeb (42,6 %) je schopna poskytnout obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí psychologické poradenství, popřípadě je schopna poradenství zprostředkovat (50 %). Pouze jedna sociální služba uvedla, že neposkytuje v této oblasti součinnost a 8 služeb uvedlo možnost „Jiné“ (6,6 %). Sociální služby, které zvolily možnost jiné, v šesti z osmi případů uvedly, že předávají kontakt na příslušná zařízení, která toto poskytují. Ve dvou zbylých případech uvedly, že toto zajišťuje jejich následná služba nebo služba v rámci organizace. Z toho vyplývá, že drtivá většina sociálních služeb poskytuje obětem v této oblasti součinnost či přímo toto poradenství poskytují.

Při zaměření na vybrané druhy sociálních služeb se vyskytují určité rozdíly. Pro azylové domy a telefonickou krizovou pomoc je spíše typické, že takové poradenství neposkytují, ale dokážou ho zprostředkovat. Intervenční centra (75,0 %) a krizová pomoc (66,7 %) psychologické poradenství často přímo poskytuje. V případě služeb, které mají cílovou skupinu pouze oběti domácího násilí, 78,3 % psychologické poradenství přímo poskytuje. V grafu níže je k dispozici detailní přehled vybraných sociálních služeb v oblasti poskytování psychologické poradenství.

**Graf 33 Poskytování psychologického poradenství sociální službou pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí**



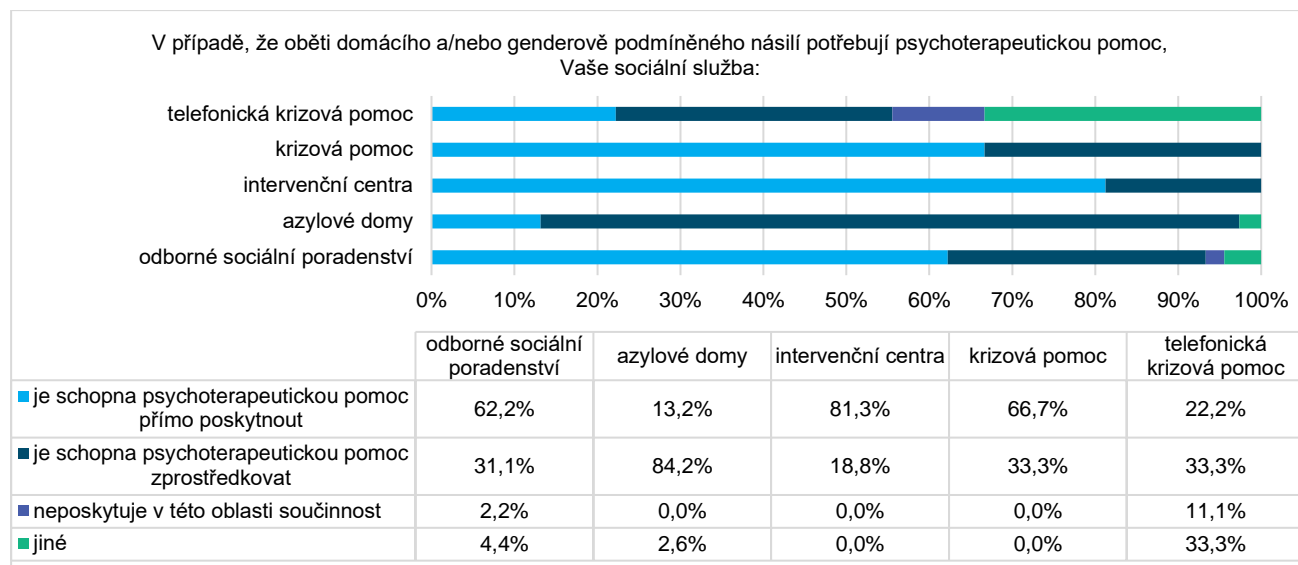
*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Stejně jako v případě psychologického poradenství, tak velká část sociálních služeb (45,1 %) je schopna přímo poskytnout psychoterapeutickou pomoc a 48,4 % služeb je schopno psychoterapeutickou pomoc zprostředkovat. Pouze dvě služby uvedly, že neposkytují v této oblasti součinnost (1,6 %). Zbylých 4,9 % služeb uvedlo možnost „jiné“. Všechny tyto služby uvedly, že v případě potřeby předávají kontakt na příslušné zařízení nebo osobu. Téměř všechny sociální služby tedy poskytují obětem v této oblasti součinnost či přímo psychoterapeutickou pomoc poskytují.

Z vybraných druhů sociálních služeb psychoterapeutickou pomoc přímo poskytují nejvíce intervenční centra (81,3 %). Relativně mnoho služeb krizová pomoc (66,7 %) a odborné sociální poradenství (62,2 %) také psychoterapeutickou pomoc přímo poskytují. V případě azylových domů a telefonické krizové pomoci je spíše dobrou praxí, že tuto pomoc obětem zprostředkují. U sociálních služeb, které mají cílovou skupinu pouze oběti domácího násilí, dokáží obětem psychoterapeutickou pomoc přímo poskytnout v 82,6 %, ostatní služby pomoc zprostředkují. V grafu níže je k dispozici detailní přehled vybraných sociálních služeb v oblasti poskytování psychoterapeutické pomoci.

**Graf 34 Poskytování psychoterapeutické pomoci sociální službou pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí**



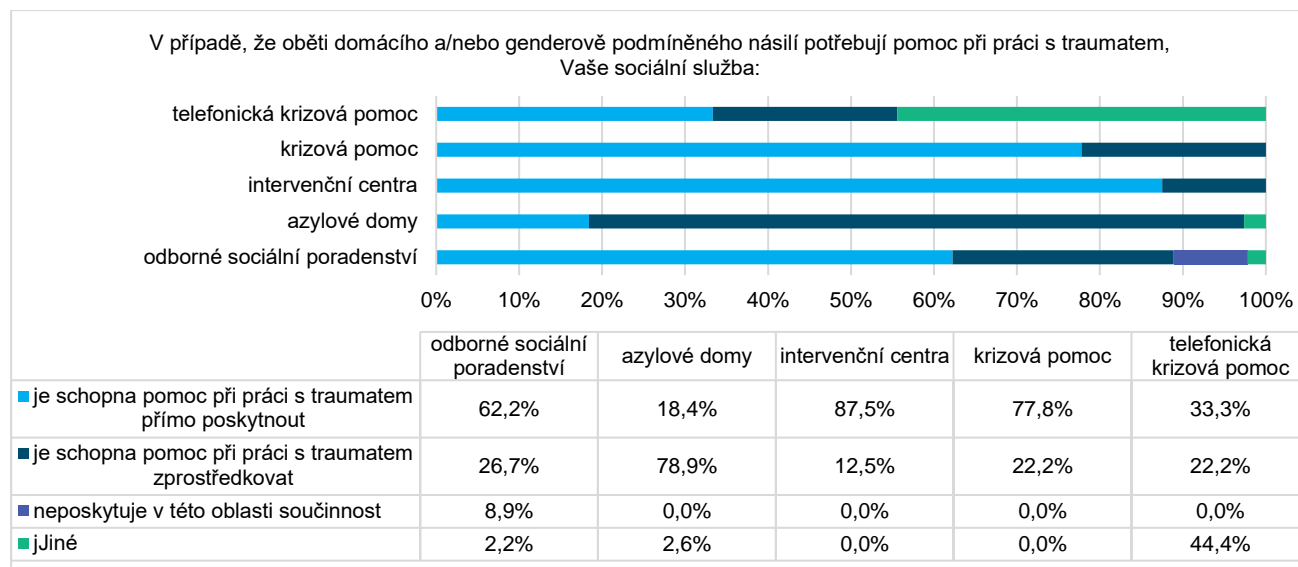
*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Téměř polovina (49,2 %) sociálních služeb je schopna přímo poskytnout pomoc při práci s traumatem, dále 42,6 % služeb je schopna pomoc při práci s traumatem zprostředkovat. Pouze 3,3 % služeb neposkytují v této oblasti součinnost, v tomto případě se jedná o 4 služby odborného sociálního poradenství. Celkem 6 služeb (4,9 %) uvedlo možnost „Jiné.“ U této možnosti nejčastěji uvedly, že předávají kontakty na příslušná zařízení a v jednom případě telefonické krizové pomoci bylo uvedeno, že tuto činnost zajišťuje následná sociální služba krizová pomoc. Z uvedených odpovědí vyplývá, že takřka všechny sociální služby obětem poskytují v této problematice součinnost či přímo pomoc poskytují.

Z vybraných druhů sociálních služeb pomoc při práci s traumatem přímo poskytují nejvíce sociální služby intervenční centra (87,5 %), dále také krizová pomoc (77,8 %) a odborné sociální poradenství (62,2 %). V případě služby azylové domy a telefonická krizová pomoc je spíše pomoc při práci s traumatem zprostředkována. Ze služeb, které mají cílovou skupinu pouze oběti domácího násilí pomoc při práci s traumatem poskytuje 87,0 % z nich. Detailní informace o vybraných sociálních službách jsou dostupné v grafu níže.

**Graf 35 Poskytování pomoci sociální službou při práci s traumatem obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí**



*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

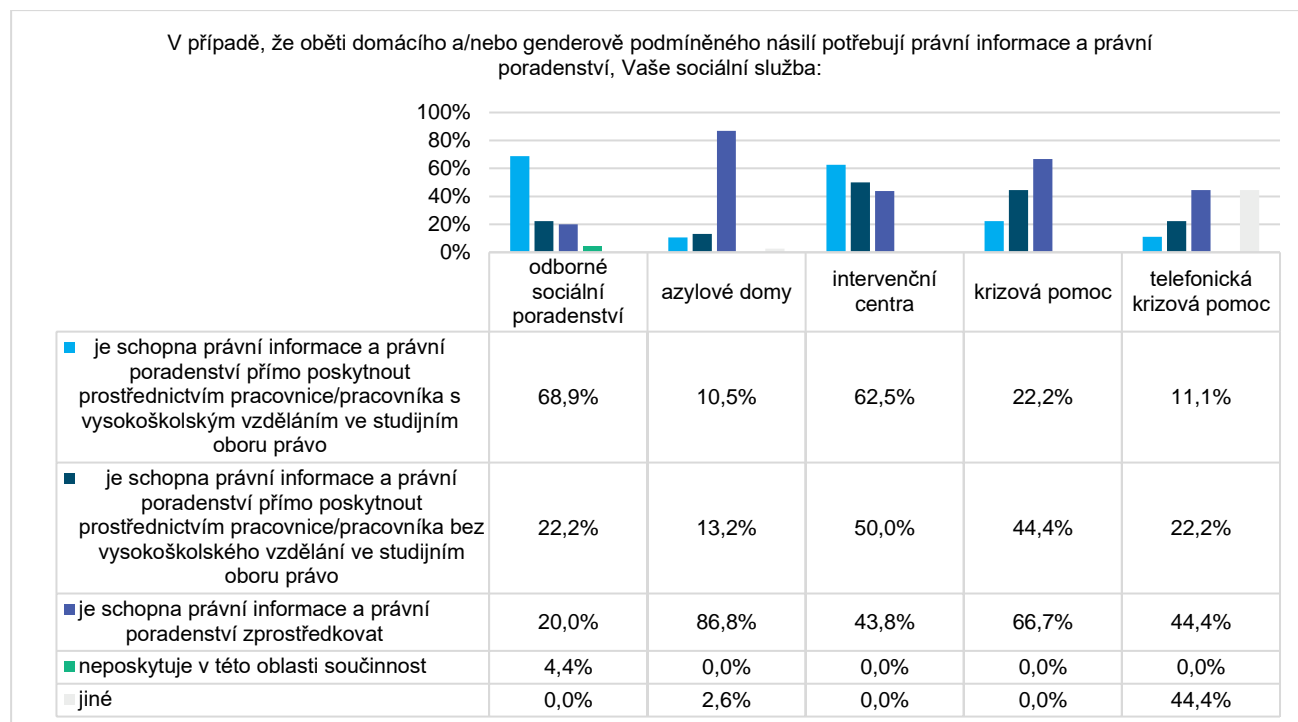
*Zdroj: vlastní zpracování.*

V otázce poskytování právních informací a právního poradenství sociální služby ve 40,2 % uvedly, že jsou schopny právní informace a právní poradenství přímo poskytnout prostřednictvím pracovníce/pracovnice s vysokoškolským vzděláním ve studijním oboru právo a ve 23,8 % jsou schopny právní informace a právní poradenství přímo poskytnout prostřednictvím pracovníce/pracovnice bez vysokoškolského vzdělání ve studijním oboru právo. Celkem 17 z 29 služeb, které uvedly, že přímo poskytují právní poradenství prostřednictvím pracovníka bez vysokoškolského vzdělání, zaškrtnuly také schopnost právní informace a právní poradenství zprostředkovat. Pokud sociální služba právní poradenství přímo neposkytuje, je většinou schopna tuto službu zprostředkovat, pouze dvě služby (1,6 %) neposkytuje v této oblasti součinnost. U možnosti „Jiné“ sociální služby, převážně telefonická krizová pomoc, uvedly, že předají kontakt na příslušné zařízení nebo zprostředkují kontakt se sociální službou, která právní poradenství v této oblasti poskytuje.

Z vybraných sociálních služeb je v případě azylových domů typické, že právní poradenství spíše zprostředkovávají, pouze malá část z nich má pracovníka pro poskytnutí právního poradenství, ať už s vysokoškolským vzděláním nebo bez. Podobná situace je také u služby telefonická krizová pomoc, kde je právní poradenství spíše zprostředkováváno. Poskytování právního poradenství a právních informací napřímo je typické pro služby odborné sociální poradenství a také intervenční centra. U sociálních služeb s cílovou skupinou pouze oběti domácího násilí poskytuje právní poradenství přímo 91,3 % z nich bez ohledu na vysokoškolské vzdělání pracovníka, zbylé služby jsou schopny toto poradenství zprostředkovat. V grafu níže je k dispozici detailní přehled vybraných sociálních služeb v oblasti poskytování právních informací a právního poradenství.



**Graf 36 Poskytování právních informací a právního poradenství obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí**



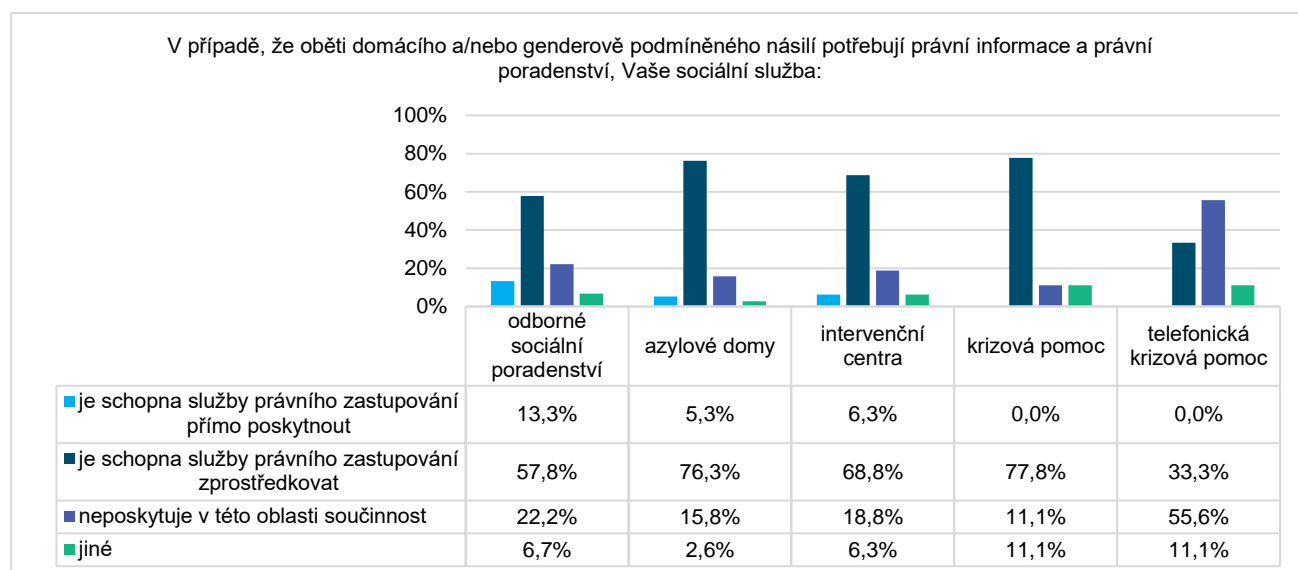
*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

V otázce poskytování služby právního zastupování obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí sociální služby v 7,4 % uvedly, že jsou schopny právní zastupování přímo poskytnout. Nejčastěji však jsou služby schopny právní zastupování zprostředkovat (66,4 %). Dále 20,5 % služeb v této oblasti neposkytuje součinnost. Služby, které zvolily možnost „Jiné“ uvedly, že nějakým způsobem předají či zprostředkují kontakty a relevantní informace.

Z vybraných druhů sociálních služeb je typické, že sociální služby právní zastupování spíše zprostředkovávají s výjimkou služby telefonická krizová pomoc, kde není součinnost ve většině případů poskytována. Přímé poskytování právního zastupování je v rámci těchto služeb spíše výjimkou, vyšší podíl než 10 % byl zjištěn pouze u služby odborné sociální poradenství. Detailní informace o vybraných sociálních službách jsou dostupné v grafu níže.

**Graf 37 Poskytování služby právního zastupování obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí**



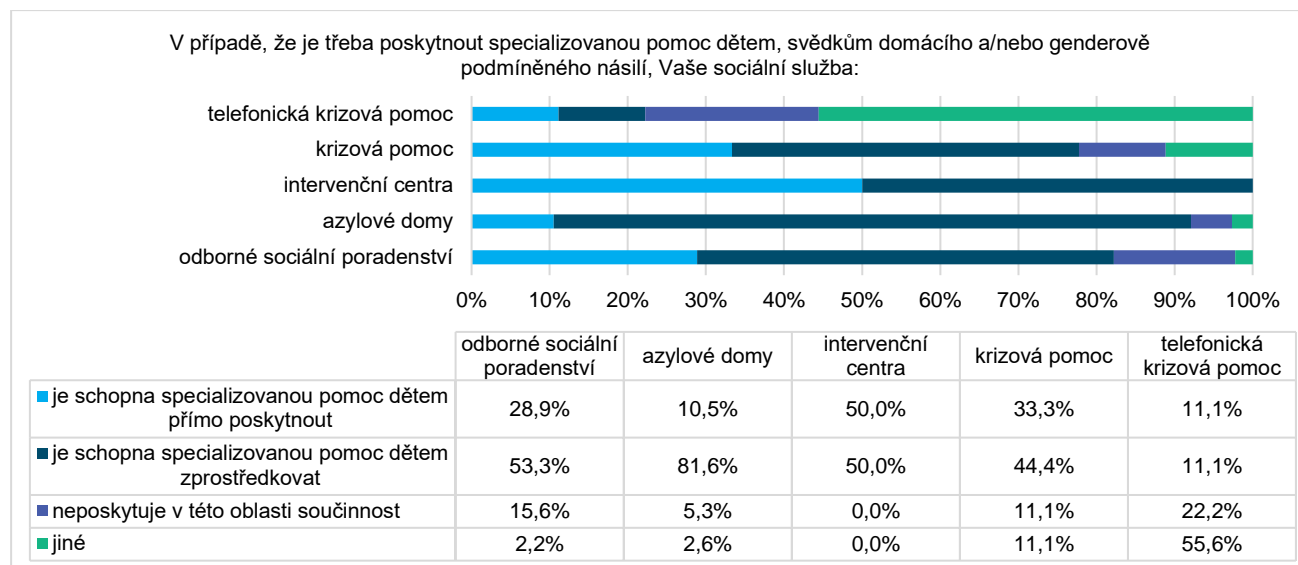
*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

V případech, kdy je třeba poskytnout specializovanou pomoc dětem, jakožto svědkům domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, je 23,8 % sociálních služeb schopno pomoc přímo poskytnout a 58,2 % dokáže specializovanou pomoc zprostředkovat. V této otázce byl zjištěn vyšší podíl služeb, které neposkytují v této oblasti součinnost, a to 9,8 %. Zbylé služby uvedly možnost „Jiné“ (celkem 10 služeb), z toho tři služby uvedly, že jsou specializované na týrané, zneužívané a zanedbávané děti. Jedna služba pomoc řeší v rámci speciálního programu/projektu a ve zbylých zařízeních je pomoc řešena odkázáním na příslušné zařízení.

Z vybraných druhů sociálních služeb je zřejmé, že azylové domy specializovanou pomoc dětem spíše zprostředkovávají, jelikož tato služba není určena dětem. Sociální služby krizová pomoc a odborné sociální poradenství pomoc také více zprostředkovávají. Největší podíl služeb, které pomoc dětem přímo poskytnou, mají intervenční centra (50 %). Služby telefonická krizová pomoc dle odpovědí, které uvedly u možnosti „Jiné“, buď pomoc dětem přímo poskytují nebo odkazují na příslušné organizace a předávají adekvátní informace. U služeb, které mají cílovou skupinu pouze oběti domácího násilí, 52,2 % z nich přímo pomoc dětem poskytuje. V grafu níže je k dispozici detailní přehled vybraných sociálních služeb v oblasti poskytování specializované pomoci dětem, svědkům domácího a/nebo genderově podmíněného násilí.

**Graf 38 Poskytování specializované pomoci dětem, jakožto svědkům domácího a/nebo genderově podmíněného násilí**



*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Při poskytování podpory obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí pracuje nějakou formou s násilnými osobami téměř pětina služeb (19,2 %). Nejčastěji pak s násilnými osobami spolupracují služby krizové pomoci a intervenční centra, a to přibližně ve třetině případů. Oproti tomu azylové domy pracují s agresory ojedinele (8,1 % případů). Nejčastěji (ve 12,5 % případů) dochází k přímé formě spolupráce mezi sociální službou a násilnou osobou, nepřímé formy spolupráce (např. s kurátory, probačními úředníky, mediačními úředníky či prostřednictvím programů práce s násilnou osobou) jsou méně časté. Podrobnější informace o spolupráci sociálních služeb s násilnou osobou obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 45 Spolupráce sociálních služeb s násilnou osobou**

Druh služby	Spolupracuje Vaše sociální služba při poskytování podpory obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí také s násilnými osobami?			
	Ano, formou přímé spolupráce s násilnými osobami	Ano, formou nepřímé spolupráce například s kurátory atd.	Ano, formou nepřímé spolupráce s programy práce s násilnou osobou	Ne
odborné sociální poradenství	11,4 %	6,8 %	0,0 %	86,4 %
azylové domy	2,7 %	5,4 %	0,0 %	91,9 %
intervenční centra	18,8 %	6,3 %	12,5 %	68,8 %
krizová pomoc	22,2 %	11,1 %	0,0 %	66,7 %
telefonická krizová pomoc	22,2 %	0,0 %	0,0 %	77,8 %
všechny služby <sup>126</sup>	12,5 %	5,8 %	1,7 %	80,8 %

*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 37), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9), všechny služby (N = 120). Zdroj: vlastní zpracování.*

Pokud poskytovatelé uvedli, že při poskytování podpory obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí spolupracují také s násilnými osobami, byli v navazující otázce vyzváni, aby podrobněji popsali formu této spolupráce. Dva poskytovatelé služby azylové domy uvedli, že spolupracují pouze nepřímo tím, že odkazují na příslušné odborné orgány. Jiní dva poskytovatelé azylových domů uvedli, že spolupracují v případě asistovaných styků. Intervenční centra spolupracují s násilnými osobami formou konzultace, párové terapie nebo poskytnutím poradenství. Obdobná je situace u poskytovatelů krizové pomoci i odborného sociálního poradenství. Poskytovatelé sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi uvedli, že poskytují poradenství a násilná osoba může využít služby za účelem rozvoje rodičovských kompetencí. Poskytovatelé telefonické krizové pomoci uvedli, že prostřednictvím rozhovoru jsou schopni s násilnou osobou pracovat s cílem uvolnit emoce a stabilizovat psychický stav. Poskytovatel služby terénní programy uvedl, že spolupracují pouze nepřímo přes probační a mediační službu a kurátory.

Významná část sociálních služeb zapojených do dotazníkového šetření provozuje telefonickou linku pro veřejnost, jejímž prostřednictvím poskytuje odborné informace a poradenství v oblasti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí. Mezi tyto telefonické linky lze zařadit jednak registrované sociální služby telefonická krizová pomoc (devět případů), pro které je telefonické poradenství hlavní náplní činnosti, jednak telefonické linky provozované ostatními registrovanými druhy sociálních služeb (38 případů), pro které jde o jednu z forem distančního poradenství. Tyto telefonické linky nejčastěji provozují intervenční centra (13 ze 16). V dalších případech pak sociální služby telefonickou linku sice přímo neprovozují, ale tato aktivita je zajišťovaná danými poskytovateli v rámci jiné sociální služby (19 případů, kdy poskytovatel provozuje sociální službu telefonická krizová pomoc, a 4 případy, kdy poskytovatel provozuje telefonickou linku v rámci jiné služby). Zcela bez telefonických linek pro veřejnost v kterékoliv podobě pak je 42,6 % sociálních služeb, nejčastěji azylových domů (32 ze 38). Podrobnější informace o provozování telefonických linek sociálními službami obsahuje následující tabulka.

<sup>126</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

**Tabulka 46 Provozování telefonických linek sociálními službami**

Druh služby	Provozuje Vaše sociální služba telefonickou linku pro veřejnost poskytující odborné informace a poradenství týkající se problematiky domácího a/nebo genderově podmíněného násilí?				
	Ano, jde o sociální službu TKP	Ano, ale nejde o sociální službu TKP	Ne, ale poskytovatel poskytuje sociální službu TKP	Ne, ale poskytovatel ji provozuje v rámci jiné sociální služby, která není TKP	Ne
odborné sociální poradenství	0,0 %	35,6 %	26,7 %	6,7 %	31,1 %
azylové domy	0,0 %	10,5 %	5,3 %	0,0 %	84,2 %
intervenční centra	0,0 %	81,3 %	18,8 %	0,0 %	0,0 %
krizová pomoc	0,0 %	33,3 %	22,2 %	11,1 %	33,3 %
telefonická krizová pomoc	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
všechny služby <sup>127</sup>	7,4 %	31,1 %	15,6 %	3,3 %	42,6 %

Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9), všechny služby (N = 122).

Zdroj: vlastní zpracování.

Pouze ve čtvrtině sociálních služeb (28,3 %), které provozují nějakou telefonickou linku (telefonickou krizovou pomoc či jiné telefonické linky), je pro tuto linku vyčleněna speciální pracovnice/pracovník. Zatímco v případě telefonické krizové pomoci je speciální pracovnice/pracovník k dispozici ve třech ze čtyř případů, u ostatních telefonických linek je situace výrazně odlišná (pouze 18,4 % případů). Odbornou způsobilost pracovníků telefonických linek v podobě absolvování kurzu telefonní krizové intervence vykazuje více než polovina sociálních služeb (54,3 %), přičemž rozdíl mezi telefonickou krizovou pomocí (7 z 8) a ostatními telefonickými linkami (47,4 %) je opět značný. Více než polovina telefonických linek je v provozu od pondělí do pátku, více než čtvrtina funguje nepřetržitě (24 hodin denně). Nepřetržitý provoz je typický zejména pro telefonickou krizovou pomoc (6 případů z 8). Podrobnější informace o provozu telefonických linek obsahuje následující graf.

<sup>127</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

**Graf 39 Provoz telefonických linek**



*Poznámky: telefonická krizová pomoc (N = 8), ostatní telefonické linky (N = 38).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

V případech, kdy je telefonická linka v provozu denně, je provozní doba linky nejčastěji 8 hodin, v jednom případě pak 10 hodin od pondělí do čtvrtka a s nepřetržitým provozem od pátku 8:00 do neděle 20:00. U služeb, které provozují linku od pondělí do pátku je provozní doba nejčastěji 6-8 hodin. 12 a více hodin provozu uvedl jeden poskytovatel azylových domů, odborného sociálního poradenství a telefonické krizové pomoci. Méně než 6 hodin provozu telefonní linky uvedli celkem tři poskytovatelé. Telefonickou linku provozují méně než pět dní v týdnu pouze poskytovatelé služby odborné sociální poradenství.

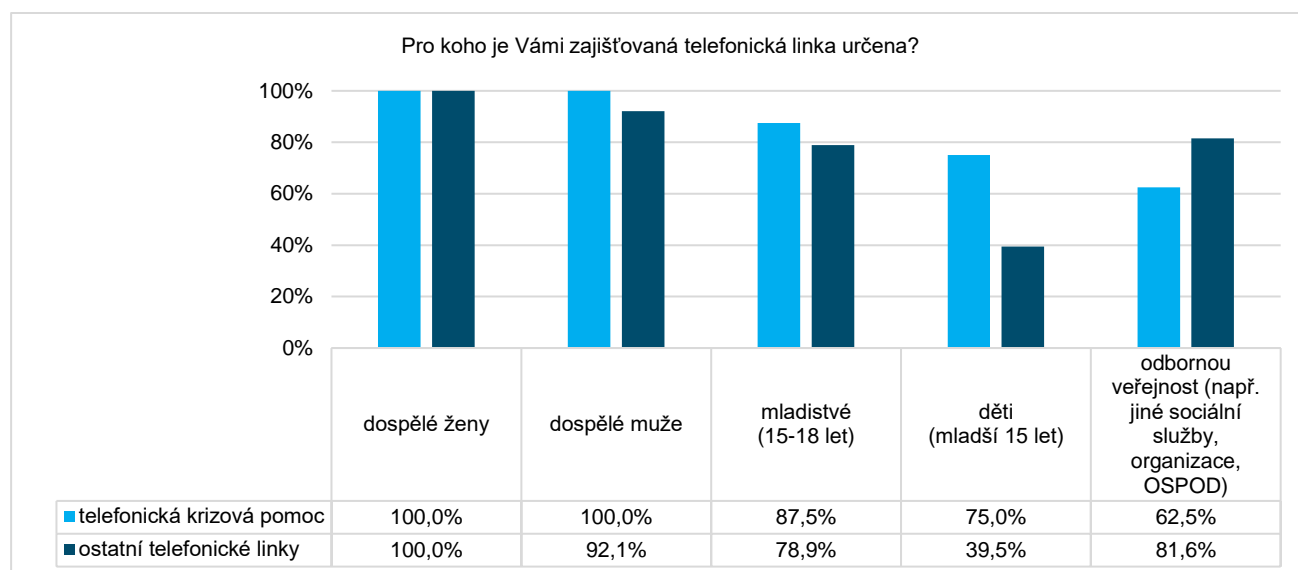
Telefonická linka poskytovatelů, kteří mají vyčleněného pracovníka s absolvovaným kurzem telefonické krizové intervence, je těmito pracovníky obsluhována zpravidla po celou dobu provozu (69,2 %). Více než polovinu provozní doby je telefonická linka obsluhována vyčleněnými pracovníky v 15 %, u zbylých 15 % je to méně než polovina provozní doby.

Pouze pět telefonických linek (10,9 %) disponuje bezplatnou předvolbou, díky které nejsou hovory pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí zpoplatněny. Ve dvou případech jde o linku v rámci telefonické krizové pomoci, ve třech případech o linku provozovanou sociální službou odborné sociální poradenství. U drtivé většiny telefonických linek (89,1 %) hradí volající běžnou sazbu za hovor. Pouze osm telefonických linek (17,4 %) poskytuje podporu v jiném než českém jazyce, přičemž v jednom případě jde pouze o rozšíření o slovenský jazyk, čímž nedochází ke zvýšení dostupnosti linky díky odstranění jazykové bariéry. Těchto osm linek zahrnuje jednu telefonickou krizovou pomoc a sedm telefonických linek provozovaných jinými druhy sociálních služeb. Vedle českého jazyka je podpora v rámci telefonických linek poskytována v anglickém (šest případů), slovenském (čtyři případy), ruském, německém a španělském (jeden případ) jazyce. Pouze jedna telefonická linka poskytuje podporu ve více než třech jazycích.

Všechny telefonické linky poskytují podporu dospělým ženám a drtivá většina z nich (93,5 %) také dospělým mužům. Mladistvým (15–18 let) je pak určeno osm z deseti linek, dětem (mladší 15 let) necelá polovina. Odborná veřejnost (např. jiné sociální služby, organizace, OSPOD) může využít služeb více než třech čtvrtin telefonických linek. Podrobnější informace o klientkách/klientech, kterým jsou služby telefonických linek určeny, obsahuje následující graf.



**Graf 40 Klienty/klienti, kterým jsou služby telefonických linek určeny**



Poznámky: telefonická krizová pomoc (N = 8), ostatní telefonické linky (N = 38).

Zdroj: vlastní zpracování.

Celkem bylo za rok 2019 uskutečněno 23 422 telefonických hovorů s osobami ohroženými domácím a/nebo genderově podmíněným násilím. Z toho bylo 43 % v rámci služby telefonická krizová pomoc a zbylých 57 % v ostatních sociálních službách. Tři poskytovatelé u ostatních linek uvedli, že takovou statistiku nesledují. U služby telefonická krizová pomoc bylo zaznamenáno, že dva poskytovatelé měli za rok více než 1 000 hovorů, dva poskytovatelé měli 100-499 hovorů a čtyři poskytovatelé méně než 100 hovorů. Na celkovém počtu hovorů má výrazně nejvyšší podíl poskytovatel telefonické krizové pomoci Bílý kruh bezpečí, který zaznamenal za daný rok přes 7 000 hovorů. Data zobrazuje následující graf.

**Graf 41 Počet telefonických hovorů**



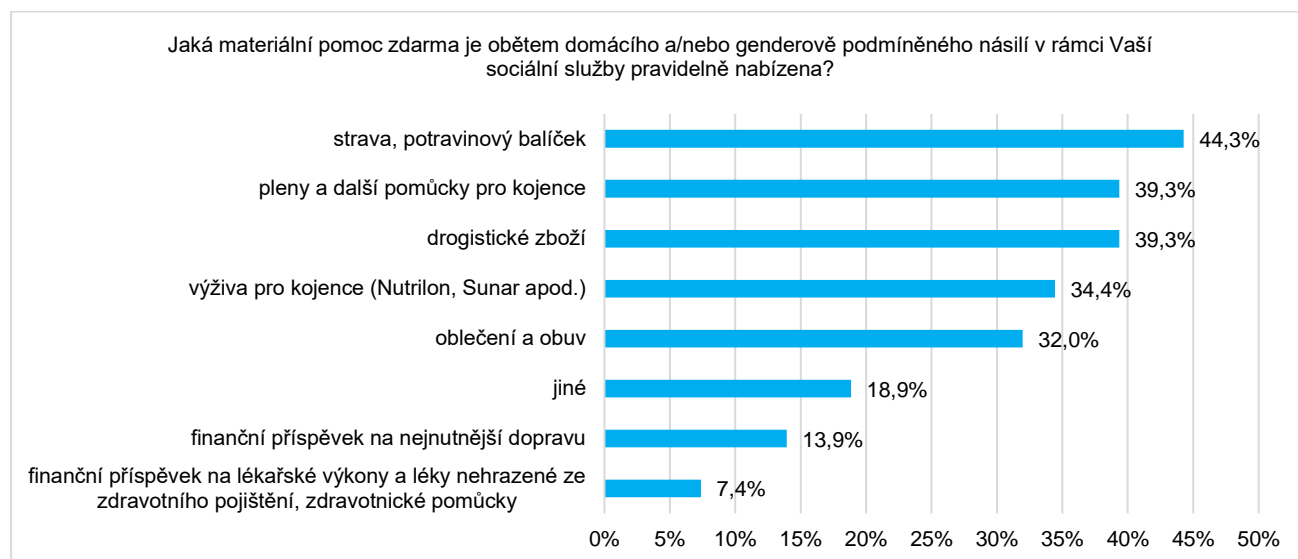
Poznámky: telefonická krizová pomoc (N = 8), ostatní telefonické linky (N = 38).

Zdroj: vlastní zpracování.

Sociální služby určené obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí používají také další formy distančního poradenství. Nejčastěji využívanými formami jsou e-mail (61,5 % případů), videohovory (23,8 % případů, například prostřednictvím Skype, Zoom) a chat (18,0 % případů, například prostřednictvím WhatsApp, Facebook Messenger).

Většina sociálních služeb (60,7 %) s cílovou skupinou oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, které se zapojily do dotazníkového šetření, pravidelně poskytuje bezplatnou materiální pomoc svým klientkám/klientům. Z vybraných druhů sociálních služeb tak nejčastěji činí azylové domy (94,7 % případů), ostatní druhy služeb se pohybují v intervalu od 55,6 % v případě krizové pomoci po 37,5 % v případě intervenčních center. Pokud jde o jednotlivé formy materiální pomoci, pak nejhojněji poskytovaná je strava a potravinové balíčky (44,3 % případů), drogistické zboží (39,3 % případů) a pleny a další pomůcky pro kojence (39,3 % případů). Podrobnější informace o četnosti poskytování jednotlivých forem materiální pomoci obsahuje následující graf.

**Graf 42 Formy pravidelné materiální pomoci poskytované sociálními službami**



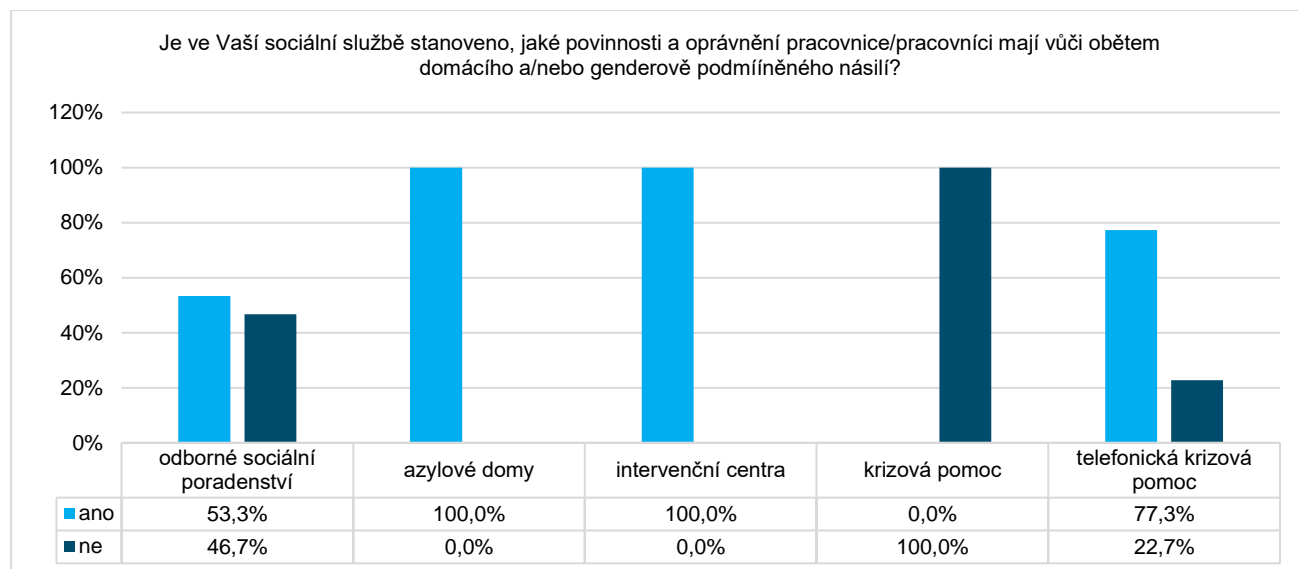
*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9), všechny služby (N = 122).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

### Personální a organizační zajištění sociální služby

Ze 122 sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření, deklaruje 87 z nich (71,3 %), že mají stanoveno, jaké povinnosti a oprávnění mají jejich pracovníci/pracovníci vůči obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí. V rámci vybraných druhů sociálních služeb jsou tyto povinnosti a oprávnění nejčastěji stanoveny v intervenčních centrech, azylových domech a v krizové pomoci (100 % případů). Přibližně ve třech případech ze čtyř jsou pak povinnosti a oprávnění stanoveny v telefonické krizové pomoci, přibližně v polovině případů pak u odborného sociálního poradenství. Podrobnější informace o stanovení povinností a oprávnění pracovníků/pracovníků sociální služby vůči obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí obsahuje následující graf.

**Graf 43 Stanovení povinností a oprávnění pracovníků vůči obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí**



*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Sociální služby zapojené do dotazníkové šetření disponují celkovou personální kapacitou 977 pracovníků a pracovníků, což odpovídá průměru osm pracovníků/pracovníků na sociální službu a mediánu šest pracovníků/pracovníků na sociální službu. Průměrné či mediánové personální kapacity jednotlivých druhů sociálních služeb se mírně liší. Celkové personální kapacity pak dle velikosti služby varují v intervalu 1–45 pracovníků/pracovníků. Podrobnější informace o počtu pracovníků/pracovníků jak vybraných druhů sociálních služeb, tak celkově obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 47 Počet pracovníků/pracovníků sociálních služeb<sup>128</sup>**

Druh služby	Průměr	Medián	Modus	Minimum	Maximum	Celkem
odborné sociální poradenství	7,0	4,0	4	1	45	313
azylové domy	8,5	7,5	6	2	16	322
intervenční centra	7,6	6,5	5	3	20	121
krizová pomoc	6,9	5,0	5	1	17	62
telefonická krizová pomoc	13,2	13,0	5	4	23	119
všechny služby <sup>129</sup>	8,0	6,0	4	1	45	977

*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9), všechny služby (N = 122).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Při vyjádření personálních kapacit prostřednictvím přepočtených úvazků zjišťujeme, že sociální služby zapojené do dotazníkového šetření disponují celkovou personální kapacitou 572,1 přepočtených úvazků, což odpovídá

<sup>128</sup> V některých případech byly respondenty uváděny pracovníce na mateřské a rodičovské dovolené. Tyto údaje nejsou v počtech pracovníků/pracovníků sociálních služeb zahrnuty.

<sup>129</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

průměru 4,7 úvazku na sociální službu a mediánu 4,0 úvazku na sociální službu. Průměrné či mediánové personální kapacity jednotlivých druhů sociálních služeb se opět mírně liší. Celkové personální kapacity pak dle velikosti služby varíují v intervalu 0,25–15,6 přepočtených úvazků. Podrobnější informace o počtu přepočtených úvazků jak vybraných druhů sociálních služeb, tak celkově obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 48 Počet přepočtených úvazků sociálních služeb<sup>130</sup>**

Druh služby	Průměr	Medián	Modus	Minimum	Maximum	Celkem
odborné sociální poradenství	3,1	1,9	1,3	0,25	15,6	138,8
azylové domy	6,7	6,5	6	1,5	14,5	253,8
intervenční centra	4,4	4,0	4,1	1,45	10,2	69,9
krizová pomoc	3,2	2,3	-	0,23	12,6	29,1
telefonická krizová pomoc	6,3	5,7	-	2,25	13,24	56,8
všechny služby <sup>131</sup>	4,7	4,0	6,0	0,23	15,6	572,1

*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9), všechny služby (N = 122).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Pokud jde o personální kapacitu vyjádřenou počtem pracovníků/pracovnic v přímém kontaktu s klientkami/klienty, disponují sociální služby zapojené do dotazníkového šetření 800 pracovníci/pracovnic, což odpovídá průměru sedm pracovníků/pracovnic v přímém kontaktu s klienty na sociální službu a mediánu šest pracovníků/pracovnic v přímém kontaktu s klienty na sociální službu. Z výše uvedeného vyplývá, že v přímém kontaktu s klientkami/klienty je 81,9 % všech pracovníků/pracovnic těchto sociálních služeb, přičemž nejvyšší je tento podíl v případě telefonické krizové pomoci (89,1 %) a nejnižší v případě azylových domů (75,8 %). Průměrné a mediánové hodnoty počtu pracovníků/pracovnic v přímém kontaktu s klienty varíují v intervalu 5,7–13,3, respektive 3,0–12,5 v závislosti na druhu sociální služby. Podrobnější informace o počtu pracovníků/pracovnic v přímém kontaktu s klientkami/klienty jak vybraných druhů sociálních služeb, tak celkově obsahuje následující tabulka.

<sup>130</sup> V některých případech byly respondenty uváděny pracovnice na mateřské a rodičovské dovolené. Tyto údaje nejsou v počtech přepočtených úvazků sociálních služeb zahrnuty.

<sup>131</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

**Tabulka 49 Počet pracovníků/pracovníků sociálních služeb v přímém kontaktu s klientkami/klienty<sup>132</sup>**

Druh služby	Průměr	Medián	Modus	Minimum	Maximum	Celkem
odborné sociální poradenství	6,2	4,0	3	1	45	265
azylové domy	6,8	6,0	6	2	15	244
intervenční centra	7,2	6,5	5	3	15	101
krizová pomoc	5,9	5,0	5	1	12	53
telefonická krizová pomoc	13,3	12,5	18	4	23	106
všechny služby <sup>133</sup>	7,0	6,0	6	1	45	800

Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 43), azylové domy (N = 36), intervenční centra (N = 14), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 8), všechny služby (N = 115).

Zdroj: vlastní zpracování.

V případě personální kapacity vyjádřené počtem přepočtených úvazků v přímém kontaktu s klientkami/klienty, disponují sociální služby zapojené do dotazníkového šetření 488,5 přepočtenými úvazky, což odpovídá průměru 4,2 úvazku v přímém kontaktu s klienty na sociální službu a mediánu 4,1 úvazku v přímém kontaktu s klienty na sociální službu. Z výše uvedeného vyplývá, že v přímém kontaktu s klientkami/klienty je 85,4 % všech přepočtených úvazků těchto sociálních služeb, přičemž nejvyšší je tento podíl v případě intervenčních center (88,1 %) a nejnižší v případě krizové pomoci (79,4 %). Průměrné a mediánové hodnoty počtu přepočtených úvazků v přímém kontaktu s klienty varíují v intervalu 2,8–5,9, respektive 1,7–6,0 v závislosti na druhu sociální služby. Podrobnější informace o počtu přepočtených úvazků v přímém kontaktu s klientkami/klienty jak vybraných druhů sociálních služeb, tak celkově obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 50 Počet přepočtených úvazků sociálních služeb v přímém kontaktu s klientkami/klienty<sup>134</sup>**

Druh služby	Průměr	Medián	Modus	Minimum	Maximum	Celkem
odborné sociální poradenství	2,8	1,7	1,2	0,1	14,6	115,4
azylové domy	5,9	6,0	6	1,1	13,3	222,6
intervenční centra	4,1	3,9	-	1,1	9,0	61,6
krizová pomoc	2,9	1,8	-	0,2	11,0	23,1
telefonická krizová pomoc	5,1	5,7	-	1,9	8,0	45,9
všechny služby <sup>135</sup>	4,2	4,1	6	0,1	14,6	488,5

Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 41), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 15), krizová pomoc (N = 8), telefonická krizová pomoc (N = 9), všechny služby (N = 116).

Zdroj: vlastní zpracování.

V kontextu této Analýzy je důležitým ukazatelem personálního zabezpečení sociální služby počet pracovníků/pracovníků vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí a jejich podíl na celkovém počtu pracovníků/pracovníků služby. Dle zjištěných informací je v sociálních službách, které

<sup>132</sup> V některých případech byly respondenty uváděny pracovníce na mateřské a rodičovské dovolené. Tyto údaje nejsou v počtech pracovníků/pracovníků sociálních služeb zahrnuty.

<sup>133</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

<sup>134</sup> V některých případech byly respondenty uváděny pracovníce na mateřské a rodičovské dovolené. Tyto údaje nejsou v počtech přepočtených úvazků sociálních služeb zahrnuty.

<sup>135</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

se zapojily do dotazníkového šetření, na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vyčleněno celkem 461 pracovníků/pracovníků, což odpovídá průměru 4,8 vyčleněných pracovníků/pracovníků na sociální službu a mediánu 3,0 vyčleněných pracovníků/pracovníků na sociální službu. Z výše uvedeného vyplývá, že vyčleněno je 57,4 % všech pracovníků/pracovníků těchto sociálních služeb, přičemž nejvyšší je tento podíl v případě intervenčních center (90,2 %) a krizové pomoci (86,5 %) a nejnižší v případě odborného sociálního poradenství (52,1 %) a azylových domů (37,8 %). Průměrné a mediánové hodnoty počtu vyčleněných pracovníků/pracovníků variiují v intervalu 3,4 – 10,2, respektive 2,0–10,0 v závislosti na druhu sociální služby. Podrobnější informace o počtu pracovníků/pracovníků vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí jak vybraných druhů sociálních služeb, tak celkově obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 51 Počet pracovníků/pracovníků sociálních služeb vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí<sup>136</sup>**

Druh služby	Průměr	Medián	Modus	Minimum	Maximum	Celkem
odborné sociální poradenství	3,6	2,0	0	0	15	138
azylové domy	3,4	2,0	0	0	16	95
intervenční centra	7,2	6,5	5	3	15	101
krizová pomoc	6,4	5,0	5	0	17	45
telefonická krizová pomoc	10,2	10,0	0	0	23	61
všechny služby <sup>137</sup>	4,8	3,0	0	0	25	461

*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 38), azylové domy (N = 29), intervenční centra (N = 14), krizová pomoc (N = 7), telefonická krizová pomoc (N = 6), všechny služby (N = 98).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Obdobně lze personální zabezpečení sociální služby posuzovat počtem přepočtených úvazků vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí a jejich podílem na celkovém počtu přepočtených úvazků služby. Dle zjištěných informací je v sociálních službách, které se zapojily do dotazníkového šetření, na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vyčleněno celkem 271,2 přepočtených úvazků, což odpovídá průměru 2,8 úvazku na sociální službu a mediánu 1,8 úvazku na sociální službu. Z výše uvedeného vyplývá, že na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí je vyčleněno 58,1 % všech přepočtených úvazků těchto sociálních služeb, přičemž nejvyšší je tento podíl v případě intervenčních center (93,1 %) a krizové pomoci (79,0 %) a nejnižší v případě azylových domů (41,4 %). Průměrné a mediánové hodnoty počtu vyčleněných pracovníků/pracovníků variiují v intervalu 1,8–4,3, respektive 1,1–5,7 v závislosti na druhu sociální služby. Podrobnější informace o počtu přepočtených úvazků vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí jak vybraných druhů sociálních služeb, tak celkově obsahuje následující tabulka.

<sup>136</sup> V některých případech byly respondenty uváděny pracovnice na mateřské a rodičovské dovolené. Tyto údaje nejsou v počtech pracovníků/pracovníků sociálních služeb zahrnuty.

<sup>137</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.



**Tabulka 52 Počet přepočtených úvazků sociálních služeb vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí<sup>138</sup>**

Druh služby	Průměr	Medián	Modus	Minimum	Maximum	Celkem
odborné sociální poradenství	1,8	1,1	0	0	10	66,0
azylové domy	2,9	1,5	0	0	13	83,9
intervenční centra	4,1	3,9	-	1	9	61,4
krizová pomoc	3,1	2,3	-	0	11	21,4
telefonická krizová pomoc	4,3	5,7	7	0	7	30,2
všechny služby <sup>139</sup>	2,8	1,8	0	0	13	271,2

Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 36), azylové domy (N = 29), intervenční centra (N = 15), krizová pomoc (N = 7), telefonická krizová pomoc (N = 7), všechny služby (N = 98).

Zdroj: vlastní zpracování.

V téměř třech čtvrtinách sociálních služeb s cílovou skupinou „oběti domácího násilí“, které se zapojily do dotazníkového šetření, jsou na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vyčleněny určité přepočtené úvazky. V téměř dvou třetinách případů pak podíl takto vyčleněných přepočtených úvazků činí alespoň 50 % všech úvazků služby. Ve více než čtvrtině případů pak sociální služby deklarují, že na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí jsou vyčleněny všechny přepočtené úvazky. Specifické postavení mají v tomto ohledu dle očekávání intervenční centra, která mají ve všech případech na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vyčleněno alespoň 50 % všech přepočtených úvazků. V 9 případech intervenční centra deklarují, že na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí jsou vyčleněny dokonce všechny přepočtené úvazky služby. Podrobnější informace o podílech přepočtených úvazků vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí u jednotlivých druhů sociálních služeb obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 53 Podíl přepočtených úvazků sociálních služeb vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí<sup>140</sup>**

Druh služby	Služby s vyčleněnými přepočtenými úvazky		Služby s vyčleněnými přepočtenými úvazky (min. 50 %)		Služby s vyčleněnými přepočtenými úvazky (100 %)	
	Počet	Podíl	Počet	Podíl	Počet	Podíl
odborné sociální poradenství	25	67,6 %	22	61,1 %	8	22,2 %
azylové domy	18	62,1 %	11	37,9 %	4	13,8 %
intervenční centra	15	100,0 %	15	100,0 %	9	60,0 %
krizová pomoc	6	85,7 %	6	85,7 %	4	57,1 %
telefonická krizová pomoc	5	71,4 %	4	57,1 %	2	28,6 %

<sup>138</sup> V některých případech byly respondenty uváděny pracovnice na mateřské a rodičovské dovolené. Tyto údaje nejsou v počtech přepočtených úvazků sociálních služeb zahrnuty.

<sup>139</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

<sup>140</sup> V některých případech byly respondenty uváděny pracovnice na mateřské a rodičovské dovolené. Tyto údaje nejsou v počtech pracovníků/pracovníků sociálních služeb zahrnuty.

Druh služby	Služby s vyčleněnými přepočtenými úvazky		Služby s vyčleněnými přepočtenými úvazky (min. 50 %)		Služby s vyčleněnými přepočtenými úvazky (100 %)	
	Počet	Podíl	Počet	Podíl	Počet	Podíl
všechny služby <sup>141</sup>	72	73,5 %	61	62,2 %	28	28,6 %

Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 36), azylové domy (N = 29), intervenční centra (N = 15), krizová pomoc (N = 7), telefonická krizová pomoc (N = 7), všechny služby (N = 98).

Zdroj: vlastní zpracování.

V téměř všech službách (98,7 %), které mají vyčleněné pracovníky na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, je vyčleněn sociální pracovníce/pracovník. U vybraných služeb se jedná o 100,0 % případů. Pracovníci na pozicích terapeutka/terapeut, psychologka/psycholog a právnička/právnick jsou vyčleněni v téměř polovině případů. Třetina poskytovatelů má vyčleněného pracovníka na pozici pracovníce/pracovník v sociálních službách. Pouze 5,2 % poskytovatelů má vyčleněno pedagogickou pracovníci / pedagogického pracovníka. Vyčleněný pracovník na pozici pracovníce/pracovník v sociálních službách je typické ve službách azylové domy (83,3 %) a telefonická krizová pomoc (75,0 %). Pracovník na pozici terapeutka/terapeut je relativně často vyčleněn u služeb krizová pomoc (66,7 %), intervenční centra (62,5 %) a odborné sociální poradenství (56,7 %). Vyčlenění pracovníci na pozici pedagogická pracovníce/pracovník se objevuje pouze u služeb azylové domy a krizová pomoc (shodně 16,7 %). Pracovník na pozici psychologka/psycholog je poměrně často vyčleněn u služeb telefonická krizová pomoc (75,0 %), intervenční centra (68,8 %) a krizová pomoc (66,7 %). Pracovníka na pozici právnička/právnick je vyčleněn v přibližně polovině služeb intervenční centra (56,3 %), odborné sociální poradenství (56,7 %) a telefonická krizová pomoc (50,0 %). U možnosti „Jiné“ uvedli poskytovatelé, že mají vyčleněného dalšího odborného pracovníka v sociálních službách (intervenční centra), krizového intervenanta (krizová pomoc) a další osoby, které absolvovaly kurz telefonní krizové intervence (telefonická krizová pomoc). Kompletní data jsou dostupná v tabulce níže.

**Tabulka 54 Pracovní pozice pracovníků/pracovnic vyčleněných v rámci sociální služby na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí<sup>142</sup>**

Druh služby	Sociální pracovníce/pracovník	Pracovnice/pracovník v sociálních službách	Terapeutka/terapeut	Pedagogická pracovníce/pracovník	Psycholožka/psycholog	Právnička/právnick	Jiné
odborné sociální poradenství	100,0 %	10,0 %	56,7 %	0,0 %	46,7 %	56,7 %	0,0 %
azylové domy	100,0 %	83,3 %	16,7 %	16,7 %	22,2 %	16,7 %	0,0 %
intervenční centra	100,0 %	18,8 %	62,5 %	0,0 %	68,8 %	56,3 %	6,3 %
krizová pomoc	100,0 %	33,3 %	66,7 %	16,7 %	66,7 %	33,3 %	16,7 %
telefonická krizová pomoc	100,0 %	75,0 %	25,0 %	0,0 %	75,0 %	50,0 %	25,0 %
všechny služby	98,7 %	35,1 %	46,8 %	5,2 %	48,1 %	44,2 %	3,9 %

Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 30), azylové domy (N = 18), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 6), telefonická krizová pomoc (N = 4), všechny služby (N = 77).

Zdroj: vlastní zpracování.

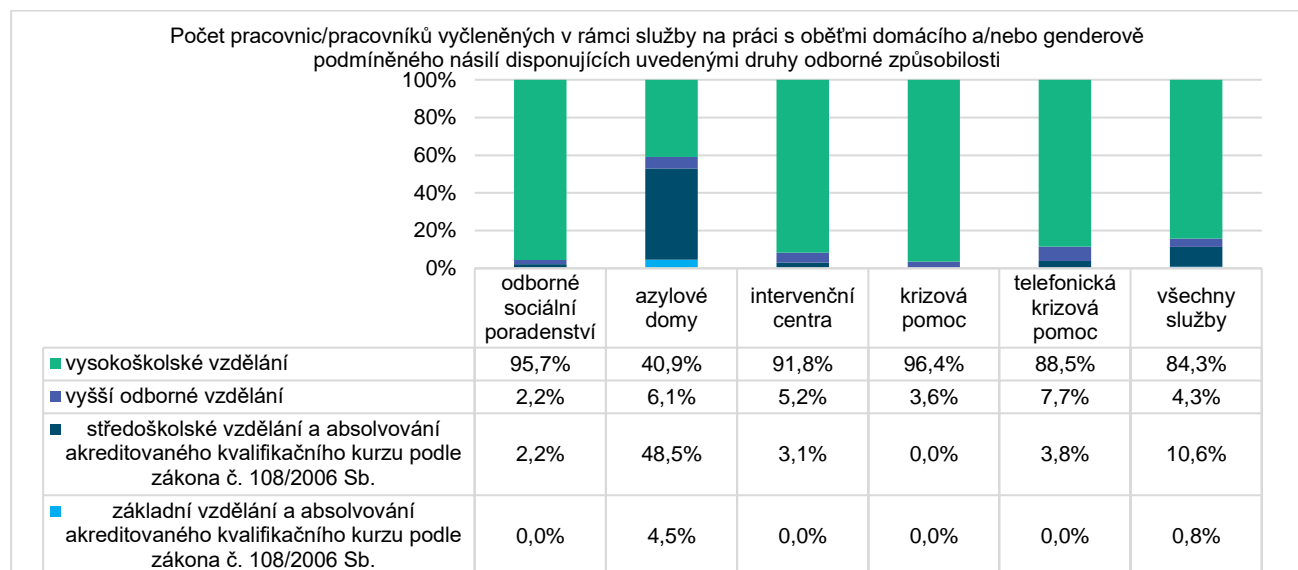
V sociálních službách, které mají vyčleněné pracovníky na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, je obvyklé, že tyto pracovníci disponují vysokoškolským vzděláním s výjimkou služby

<sup>141</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

<sup>142</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

azylové domy. Ve vybraných sociálních službách odborné sociální poradenství, intervenční centra, krizová pomoc a telefonická krizová pomoc je odborná způsobilost vyčleněných pracovníků zpravidla vysokoškolské vzdělání a pouze malá část těchto pracovníků disponuje vyšším odborným vzděláním, případně středoškolským vzděláním spolu s absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu podle zákona č. 108/2006 Sb. V azylových domech je výrazně vyšší podíl pracovníků se středním vzděláním s absolvováním akreditovaným kvalifikačním kurzem (48,5 %). Jedná se také o jedinou službu z vybraných druhů, u které bylo zjištěno, že má vyčleněné pracovníky se základním vzděláním s absolvováním akreditovaným kvalifikačním kurzem (4,5 %). Podrobnější informace poskytuje následující graf níže.

**Graf 44 Odborná způsobilost pracovníků/pracovníků vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí**



*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 19), azylové domy (N = 12), intervenční centra (N = 14), krizová pomoc (N = 5), telefonická krizová pomoc (N = 2).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

V rámci sociálních služeb, které mají vyčleněné pracovníky na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, bylo zjištěno, že nejvyšší podíl pracovníků má absolvovaný výcvik v krizové intervenci (62,5 %). Relativně vysoký podíl pracovníků absolvovalo také akreditovaný vzdělávací program zaměřený na práci s osobami ohroženými domácím a/nebo genderově podmíněným násilím (57,3 %), kurz právního minima (57,9 %) a kurz analýzy rizik a tvorby bezpečnostního plánu pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí (56,9 %). Menší podíl pracovníků absolvoval výcvik/školení v práci s traumatem (34,8 %) a sebezkušenostní psychoterapeutický výcvik (24,2 %). U vybraných druhů sociálních služeb bylo zjištěno, že výcvik v krizové intervenci absolvovali všichni pracovníci telefonické krizové pomoci a téměř všichni pracovníci krizové pomoci. Absolvování akreditovaného vzdělávacího programu zaměřeného na práci s osobami ohroženými domácím a/nebo genderově podmíněným násilím je obvyklé zejména pro pracovníky v intervenčních centrech. Absolvování výcviku/školení v práci s traumatem je nejvíce rozšířené u pracovníků intervenčních center a krizové pomoci. Kurz právního minima a kurz analýzy rizik a tvorby bezpečnostního plánu pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí mají zpravidla pracovníci v odborném sociálním poradenství a často pracovníci telefonické krizové pomoci. Sebezkušenostní psychoterapeutický výcvik mezi pracovníky vybraných služeb není příliš rozšířený, nejvíce u pracovníků intervenčních center a krizové pomoci. Detailní informace jsou dostupné v tabulce níže.

**Tabulka 55 Splněné kvalifikační požadavky pracovníků/pracovníků vyčleněných v rámci sociální služby na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí<sup>143</sup>**

Druh služby	Výcvik v krizové intervenci	Akreditovaný vzdělávací program zaměřený na práci s osobami ohroženými domácím a/nebo genderově podmíněným násilím	Výcvik/školení v práci s traumatem	Kurz právního minima	Kurz analýzy rizik a tvorby bezpečnostních plánů pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí	Sebezkušenostní psychoterapeutický výcvik
<b>odborné sociální poradenství</b>	44,6 %	52,8 %	32,2 %	76,0 %	70,8 %	21,9 %
<b>azylové domy</b>	45,6 %	61,4 %	17,5 %	29,8 %	29,8 %	10,5 %
<b>intervenční centra</b>	75,9 %	72,3 %	48,2 %	47,3 %	53,6 %	34,8 %
<b>krizová pomoc</b>	95,0 %	47,5 %	52,5 %	37,5 %	40,0 %	35,0 %
<b>telefonická krizová pomoc</b>	100,0 %	66,7 %	28,3 %	58,3 %	60,0 %	18,3 %
<b>všechny služby</b>	62,5 %	57,3 %	34,8 %	57,9 %	56,9 %	24,2 %

*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 29), azylové domy (N = 13), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 6), telefonická krizová pomoc (N = 4), všechny služby (N = 71).*

Jedním z aspektů zajištění sociální služby je bezesporu alokace finančních prostředků. Celkem 57 sociálních služeb (46,7 %) považuje finanční prostředky, kterými v roce 2019 disponovaly, za optimální. Své financování označovala za optimální nejčastěji intervenční centra (62,5 % případů) a azylové domy (50 % případů). U ostatních vybraných druhů sociálních služeb převládá hodnocení negativní. Jako optimální vnímá dostupné finanční prostředky pouze 33,3 % služeb krizové pomoci, 44,4 % služeb odborného sociálního poradenství a 44,4 % služeb telefonické krizové pomoci.

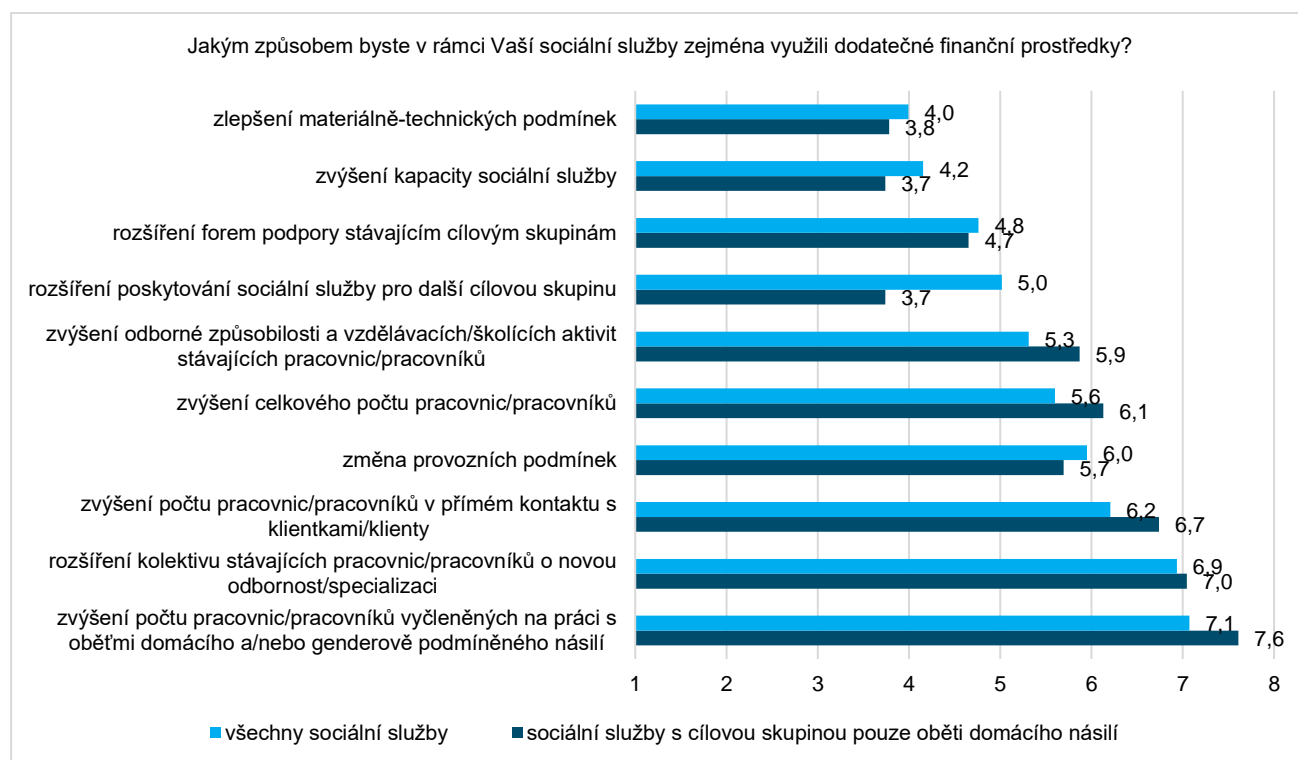
V rámci dotazníkového šetření byly sociální služby taktéž dotazovány, jakým způsobem by využily případné finanční prostředky. Nejvíce preferovanými způsoby využití dodatečných prostředků se jeví zlepšení materiálně-technických podmínek služeb (hodnota 4,0), zvýšení kapacity sociální služby (hodnota 4,2) a rozšíření forem podpory stávajícím cílovým skupinám (hodnota 4,8)<sup>144</sup>. Naopak nejméně preferované je zvýšení počtu pracovníků vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí (hodnota 7,1), které si mezi první tři způsoby využití vybralo pouhých 12 služeb, přičemž hned devět z nich jako způsob třetí. Následuje rozšíření kolektivu stávajících pracovníků o novou odbornou specializaci (hodnota 6,9), které si mezi první tři způsoby využití vybralo 29 služeb.

V případě sociálních služeb, jejichž cílovou skupinou jsou pouze „oběti domácího násilí“, nepozorujeme v otázce způsobu využití dodatečných finančních prostředků výrazné odlišnosti. Za výjimku lze označit pouze možnost rozšíření poskytování sociální služby pro další cílovou skupinu, které je těmito službami preferováno výrazně více (hodnota 3,7 oproti 5,0 u všech sociálních služeb). Detailní informace o preferovaných způsobech využití dodatečných finančních prostředků obsahuje následující graf.

<sup>143</sup> V řádce „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

<sup>144</sup> Respondenti dle svých preferencí řadili jednotlivé způsoby využití dodatečných finančních prostředků, přičemž hodnota 1 znamenala nejvíce preferovaný způsob využití dodatečných finančních prostředků a hodnota 10 naopak nejméně preferovaný.

**Graf 45 Preferované způsoby využití dodatečných finančních prostředků sociálními službami**



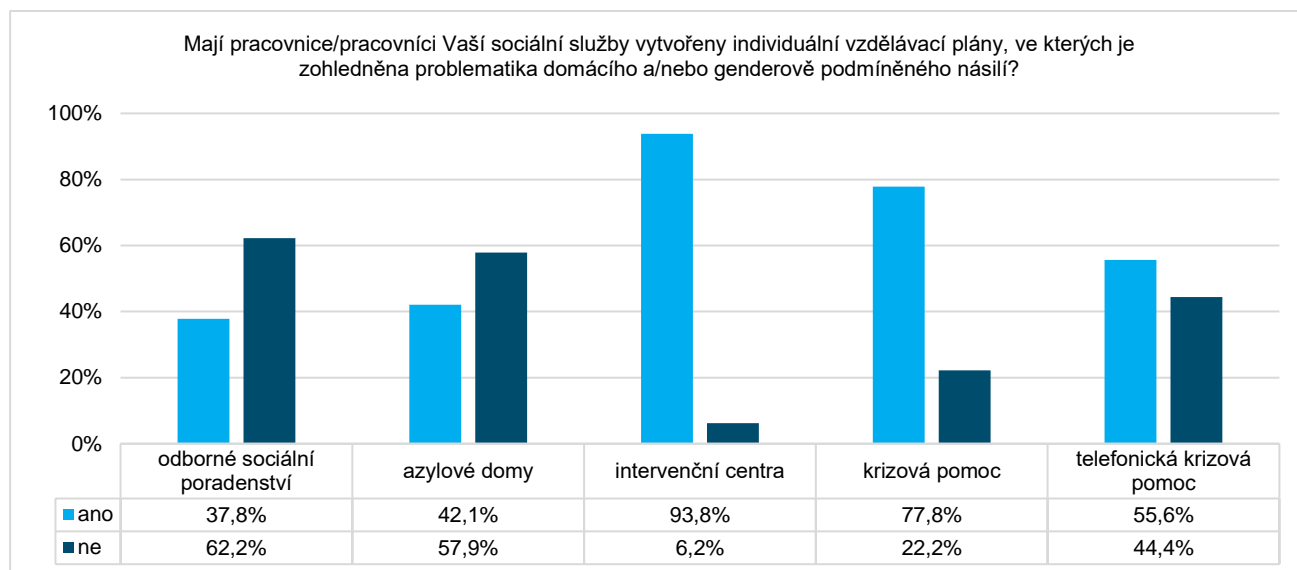
Poznámky: všechny sociální služby (N = 122); sociální služby s cílovou skupinou pouze oběti domácího násilí (N = 23)  
Zdroj: vlastní zpracování.

Zásadní rozdíly v přístupu, jak naložit s dodatečnými finančními prostředky, nepozorujeme ani mezi jednotlivými druhy sociálních služeb. Při určité míře zobecnění tak lze konstatovat, že pro většinu sociálních služeb zapojených do dotazníkového šetření nepředstavuje aktuální počet pracovníků/pracovniců vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, ani rozsah odbornosti/specializace stávajícího pracovního kolektivu stěžejní nedostatky, kterým by bylo třeba věnovat pozornost a na jejich odstranění primárně alokovat případné finanční prostředky.

### Profesní rozvoj zaměstnanců

Ze 122 sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření, deklaruje 63 z nich (51,6 %), že mají pro své pracovníce/pracovnický vytvořeny individuální vzdělávací plány zohledňující problematiku domácího a/nebo genderově podmíněného násilí. V rámci vybraných druhů sociálních služeb je tato praxe realizována v drtivé většině případů v intervenčních centrech a v krizové pomoci. Naopak menšinově jsou individuální vzdělávací plány reflektující téma domácího a/nebo genderově podmíněného násilí zpracovány v odborném sociálním poradenství a v azylových domech. Podrobnější informace o tvorbě individuálních vzdělávacích plánů v jednotlivých sociálních službách obsahuje následující graf.

**Graf 46 Tvorba individuálních vzdělávacích plánů**



*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 45), azylové domy (N = 38), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 9), telefonická krizová pomoc (N = 9).*

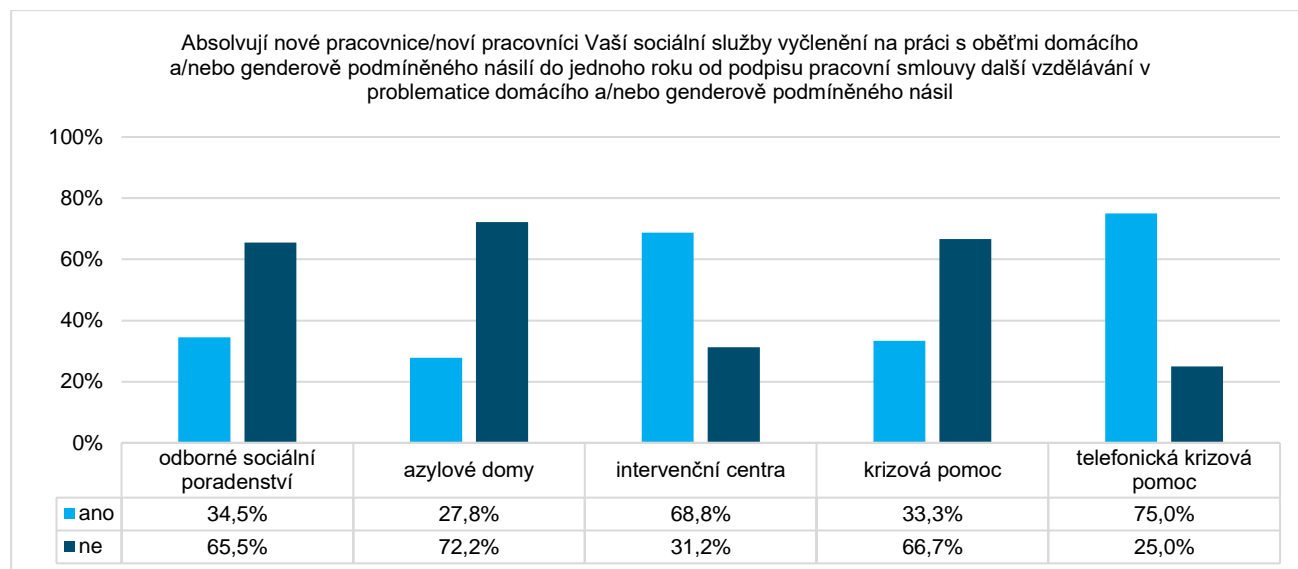
*Zdroj: vlastní zpracování.*

Mezi sociálními službami bylo také zjišťováno, zda jejich nové pracovníce / noví pracovníci vyčlenění na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí absolvují do jednoho roku od podpisu pracovní smlouvy další vzdělávání v problematice domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v rozsahu alespoň 40 vzdělávacích hodin.<sup>145</sup> Ze 76 sociálních služeb, které mají na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vyčleněnu alespoň jednu pracovníci / jednoho pracovníka, deklarovalo absolvování dalšího vzdělávání v požadované kvalitě a rozsahu pouze 33 z nich (43,4%). Přitom nejčastěji je tento požadavek, obsažený také v aktuálně zpracovávaných standardech specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí, naplňován v rámci telefonické krizové pomoci a v rámci intervenčních center. V ostatních vybraných druzích sociálních služeb je další vzdělávání v požadované kvalitě a rozsahu novými pracovníci / pracovníky absolvováno pouze v cca třetině případů. Podrobnější informace o dalším vzdělání nových pracovníků/pracovniců vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí obsahuje následující graf.

<sup>145</sup> Termín „další vzdělávání“ byl pro potřeby dotazníkového šetření definován následujícím způsobem: „Dalším vzděláváním se rozumí absolvování akreditovaného či certifikovaného výcviku/programu/školení/kurzu u organizací specializujících se na problematiku domácího a/nebo genderově podmíněného násilí“.



**Graf 47 Další vzdělání nových pracovníků/pracovniců vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí**



Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 29), azylové domy (N = 18), intervenční centra (N = 16), krizová pomoc (N = 6), telefonická krizová pomoc (N = 4).

Zdroj: vlastní zpracování.

V rámci dotazníkového šetření bylo taktéž zkoumáno, kolik vzdělávacích hodin za kalendářní rok 2019 se pracovnice/pracovníci vyčlenění na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vzdělávali v této problematice. Dle výsledků činil rozsah vzdělávání v problematice domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v průměru 12,3 vzdělávacích hodin na pracovníci/pracovniců za rok (medián 8,0 vzdělávacích hodin na pracovníci/pracovniců za rok). Průměrné a mediánové hodnoty počtu vzdělávacích hodin na pracovníci/pracovniců za rok varují v intervalu 7,9–51,7, respektive 3,0–51,7 v závislosti na druhu sociální služby. Podrobnější informace o rozsahu vzdělávání pracovníků/pracovniců vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v této problematice obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 56 Počet vzdělávacích hodin pracovníků/pracovniců vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v této problematice v kalendářním roce 2019**

Druh služby	Průměr	Medián	Modus	Minimum	Maximum	Celkem
odborné sociální poradenství	8,3	7,2	0,0	0,0	36,0	190,4
azylové domy	7,9	3,0	0,0	0,0	24,0	110,1
intervenční centra	12,1	13,3	14,4	0,0	30,0	181,3
krizová pomoc	51,7	51,7	-	3,2	100,0	206,7
telefonická krizová pomoc	20,5	20,6	-	12,0	28,8	61,5
všechny služby <sup>146</sup>	12,3	8,0	0,0	0,0	100,0	761,9

Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 23), azylové domy (N = 14), intervenční centra (N = 15), krizová pomoc (N = 4), telefonická krizová pomoc (N = 3), všechny služby (N = 62).

Zdroj: vlastní zpracování.

<sup>146</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

Z 54 sociálních služeb, které mají na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vyčleněnu alespoň jednu pracovníci / jednoho pracovníka a které na předmětnou otázku odpověděly, deklarovalo určitý rozsah dalšího vzdělávání svých pracovníků/pracovníků v této problematice 43 z nich (79,6 %). Zbýlých 11 sociálních služeb uvedlo, že v kalendářním roce 2019 jejich pracovníci/pracovníci vyčlenění na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí absolvovali vzdělávání v této problematice v rozsahu 0 hodin. V drtivé většině případů bylo další vzdělávání v této problematice realizováno v rámci telefonické krizové pomoci, krizové pomoci a intervenčních center. Pouze v deseti sociálních službách (18,5 %) se pracovníci/pracovníci vyčlenění na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vzdělávali v této problematice alespoň 16 vzdělávacích hodin za rok. Ve více než čtyřech sociálních službách z pěti tak není naplňován požadavek obsažený v aktuálně zpracovávaných standardech specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí. Podrobnější informace o vzdělávání pracovníků/pracovníků vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v této problematice v jednotlivých sociálních službách obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 57 Rozsah vzdělávání pracovníků/pracovníků vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v této problematice v kalendářním roce 2019 v jednotlivých sociálních službách**

Druh služby	Služby realizující vzdělávání pracovníků v problematice DN a/nebo GPN		Služby realizující vzdělávání pracovníků v problematice DN a/nebo GPN v rozsahu alespoň 16 vzdělávacích hodin/pracovník/rok	
	Počet	Podíl	Počet	Podíl
odborné sociální poradenství	17	77,3 %	3	13,6 %
azylové domy	7	63,6 %	1	9,1 %
intervenční centra	12	92,3 %	3	23,1 %
krizová pomoc	3	100,0 %	1	33,3 %
telefonická krizová pomoc	3	100,0 %	2	66,7 %
všechny služby <sup>147</sup>	43	79,6 %	10	18,5 %

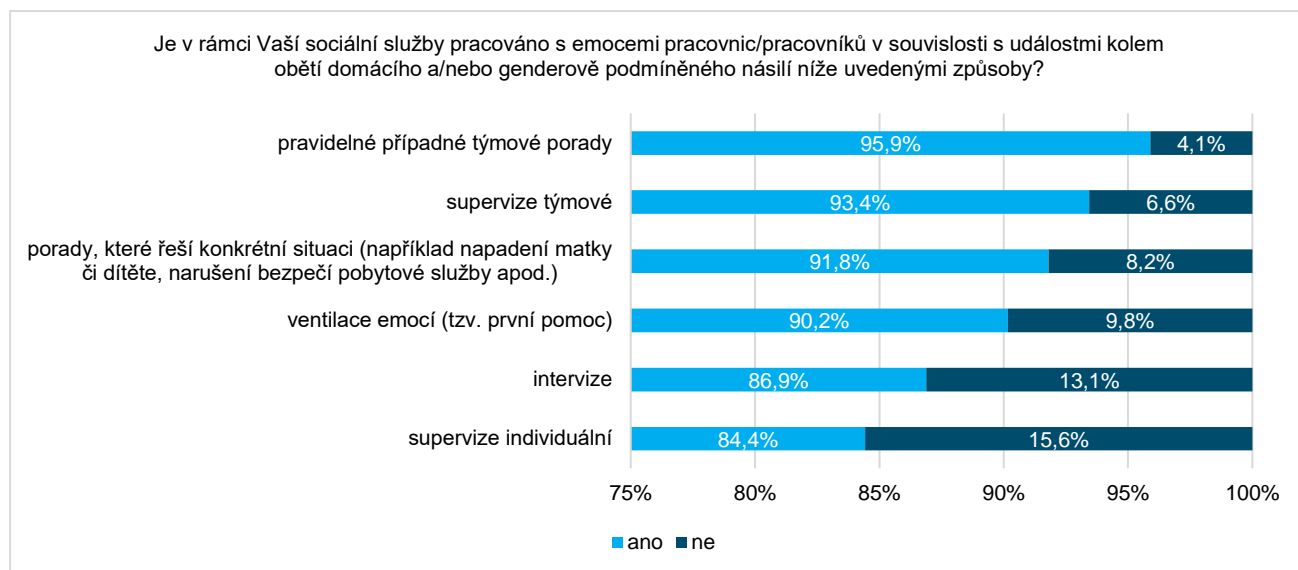
*Poznámky: odborné sociální poradenství (N = 22), azylové domy (N = 11), intervenční centra (N = 13), krizová pomoc (N = 3), telefonická krizová pomoc (N = 3), všechny služby (N = 54).*

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že v jednotlivých sociálních službách je využívána řada způsobů práce s emocemi pracovníků/pracovníků, které souvisí s událostmi kolem obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí. Ve více než 90 % sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření, jsou pro práci s emocemi pracovníků/pracovníků využívány případové týmové porady, týmové supervize, porady řešící konkrétní situaci (například napadení matky či dítěte, narušení bezpečí pobytové služby) a ventilace emocí. Ve více než čtyřech službách z pěti jsou pak realizovány intervize a individuální supervize. Hned 87 sociálních služeb (71,3 %) přitom deklaruje, že v různé frekvenci využívá všechny výše uvedené formy práce s emocemi. Naopak pouze dvě sociální služby uvádějí, že výše zmíněné způsoby nejsou nikdy aplikovány. Mezi jednotlivými druhy sociálních služeb není situace dramaticky odlišná. Určitou specifičnost vykazují intervenční centra, která ve 100 % případů deklarují využívání všech výše uvedených způsobů práce s emocemi. Podrobnější informace o způsobech práce s emocemi pracovníků/pracovníků sociálních služeb obsahuje následující graf.

<sup>147</sup> V řádku „všechny služby“ je zahrnuto všech osm druhů sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.

**Graf 48 Způsoby práce s emocemi pracovníků/pracovníků sociálních služeb**



Poznámky: N = 122

Zdroj: vlastní zpracování.

Pokud jde o frekvenci využívání jednotlivých forem práce s emocemi pracovníků/pracovníků sociálních služeb, u většiny způsobů dominuje realizace dle potřeby (52–70 % případů dle konkrétní formy práce). Výjimkou jsou v tomto ohledu případové týmové porady a týmové supervize. Případové týmové porady jsou totiž nejčastěji využívány na měsíční (31 % případů) či týdenní (27 % případů) bázi. Týmové supervize se pak nejčastěji konají v čtvrtletních cyklech (46 % případů). Podrobnější informace o frekvenci využívání jednotlivých forem práce s emocemi pracovníků/pracovníků sociálních služeb obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 58 Frekvence využívání způsobů práce s emocemi pracovníků/pracovníků sociálních služeb**

Druh služby	Týdně	Každé dva týdny	Měsíčně	Čtvrtletně	Pololetně	Ročně	Dle potřeby	Nikdy
supervize individuální	0,0 %	0,0 %	4,9 %	12,3 %	5,7 %	2,5 %	59,0 %	15,6 %
supervize týmové	0,0 %	0,0 %	18,0 %	45,9 %	7,4 %	3,3 %	18,9 %	6,6 %
intervize	15,6 %	4,9 %	9,0 %	3,3 %	0,8 %	1,6 %	51,6 %	13,1 %
případové týmové porady	27,0 %	14,8 %	31,1 %	6,6 %	1,6 %	0,0 %	14,8 %	4,1 %
porady řešící konkrétní situaci	10,7 %	4,1 %	8,2 %	4,9 %	0,8 %	0,0 %	63,1 %	8,2 %
ventilace emocí	14,8 %	0,8 %	1,6 %	1,6 %	1,6 %	0,0 %	69,7 %	9,8 %

Poznámky: N = 122.

Zdroj: vlastní zpracování.

V závěrečné otázce měli poskytovatelé prostor ke sdělení doplňujících informací. Celkem 41 poskytovatelů možnost doplnění informací využilo, ostatní se v závěrečné otázce nevyjádřili. Ve dvou odpovědích žádali poskytovatelé o zaslání vyplněného dotazníku. Nejvíce odpovědí bylo reakcí na jednotlivé otázky v dotazníku, často od poskytovatelů intervenčních center. Někteří poskytovatelé uvedli, že na některé otázky nebylo možné jednoznačně odpovědět nebo například chyběla nějaká možnost při zaškrťovací otázce. Dva poskytovatelé intervenčních center uvedli, že ve výčtu cílových skupin chyběla možnost stalking, jako pokračování domácího násilí. Nicméně stalking byl v úvodu dotazníku uvedený jako jedna z forem domácího násilí. Dva poskytovatelé

intervenčních center také uvedli, že v otázce č. 11 nebylo jasně stanoveno, zda se jedná o formy násilí v rámci domácího násilí nebo i neznámých osob. Dva poskytovatelé intervenčních center uvedli, že dotazník nebyl koncipován pro tuto službu, což nebylo možné, jelikož byl dotazník zaměřený na všechny sociální služby s cílovou skupinou oběti domácího násilí.

Řada poskytovatelů různých služeb uvedla, že se na tuto cílovou skupinu nespécializují. Některé azylové domy se s případy domácího násilí setkávají jen velmi zřídka, ale snaží se reagovat na potřeby klientů a zajistit jim adekvátní odbornou pomoc. Většinou je pomoc zajištěna formou spolupráce s jinými poskytovateli. Jeden poskytovatel azylových domů dodal, že by rád jejich službu v této problematice posílil.

Někteří poskytovatelé se vyjádřili k praxi ve svém zařízení. Jeden poskytovatel uvedl, že nebyla zohledněna možnost mimořádných návštěv, které jsou v jejich zařízení možné přímo na ubytovací jednotce klienta. Jiný poskytovatel azylových domů uvedl, že skutečnost, že se klient stal obětí domácího násilí, zjistí až v průběhu pobytu. Pro setkávání s agresorem mají v tomto zařízení vypracované postupy. Jeden z poskytovatelů azylových domů uvedl, že některé ženy, které se staly obětí domácího násilí, chtějí v azylovém domě bydlet s agresorem nebo za ním zpět odcházejí. Jeden poskytovatel odborného sociálního poradenství uvedl, že se zaměřují na migrantky a migranty, mezi kterými je značné množství obětí domácího násilí a mají svá specifika. Jeden z poskytovatelů zmínil, že se specializují na děti se syndromem týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte a děti z dysfunkčních rodin.

V oblasti vzdělávání několik poskytovatelů uvedlo, že se zaměstnanci účastní školení a akcí se zaměřením na tuto problematiku. V případě, že se na tuto problematiku nespécializují, mají často zaměstnanci ale možnost školení využít, pokud o to projeví zájem. Kompletní odpovědi jednotlivých poskytovatelů jsou dostupné v příloze C.

## 6.2 Šetření mezi pracovníky krajských úřadů

Druhým a neméně důležitým zdrojem informací pro tvorbu Analýzy bylo realizované šetření mezi krajskými úřady. Krajské úřady, a kraje jako takové, mají v rámci celé sociální oblasti, v zajištění pomoci a podpory lidem v nepříznivé sociální situaci, svou specifickou a významnou roli. Ta je určena zákonem o sociálních službách. Krajský úřad dle § 93 zákona o sociálních službách:

- a) *zajišťuje ve spolupráci s ostatními poskytovateli sociálních služeb a obecním úřadem obce s rozšířenou působností, příslušným podle místa hlášeného pobytu osob, poskytnutí sociálních služeb v případě, kdy poskytovatel sociálních služeb ukončil poskytování sociálních služeb z důvodu zrušení jeho registrace, pozbytí její platnosti, popřípadě z jiného důvodu, a osoby, kterým tento poskytovatel dosud poskytoval sociální služby, se nacházejí v bezprostředním ohrožení jejich práv a zájmů a nejsou schopny samy si zajistit pokračující poskytování sociálních služeb,*
- b) *koordinuje poskytování sociálních služeb osobám, jejichž práva a zájmy jsou ohroženy trestnou činností jiné osoby; přitom spolupracuje s obecními úřady obcí s rozšířenou působností,*
- c) *na území svého správního obvodu koordinuje poskytování sociálních služeb a realizuje a koordinuje činnosti sociální práce vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování osob.*

Kraj dle § 95 zákona o sociálních službách poté:

- a) *zjišťuje potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území,*
- b) *zajišťuje dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území,*
- c) *spolupracuje s obcemi, s dalšími kraji a s poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování pomoci osobám, popřípadě zprostředkování kontaktu mezi poskytovatelem a osobou,*
- d) *zpracovává střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, kterým jsou poskytovány sociální služby,*

*a informuje obce na území kraje o výsledcích zjištěných v procesu plánování; při zpracování plánu kraj přihlíží k informacím obce sděleným podle § 94 písm. e) a k údajům uvedeným v registru podle § 85 odst. 5,*

- e) sleduje a vyhodnocuje plnění plánů rozvoje sociálních služeb za účasti zástupců obcí, zástupců poskytovatelů sociálních služeb a zástupců osob, kterým jsou sociální služby poskytovány,*
- f) informuje ministerstvo o plnění plánů rozvoje sociálních služeb,*
- g) zajišťuje dostupnost poskytování sociálních služeb na svém území v souladu se střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb,*
- h) určuje síť sociálních služeb na území kraje; přitom přihlíží k informacím obcí sděleným podle § 94 písm. f).*

Vedle koordinační a metodické činnosti mají kraje významnou úlohu v oblasti financování sociálních služeb. S přijetím zákona o sociálních službách, tj. od 1. 1. 2007, je v České republice uplatňován systém tzv. vícezdrojového financování. Od této doby jsou sociální služby spolufinancovány přímo od jejich uživatelů<sup>148</sup>, dotacemi ze státního rozpočtu, dotací od kraje a obce. Mimo těchto zdrojů mohou poskytovatelé sociálních služeb využívat např. i platby z fondů EU, úřadů práce, od zdravotních pojišťoven<sup>149</sup> apod. V roce 2015 poté došlo ke změně systému financování sociálních služeb. Přerozdělování finančních prostředků ze státního rozpočtu přešlo z Ministerstva práce a sociálních věcí ČR na jednotlivé kraje. Kraje následně získané finance v rámci samostatné působnosti přerozdělují jednotlivým poskytovatelům, které kraj zařadí do krajské sítě poskytovatelů sociálních služeb.<sup>150</sup> Cílem této novely zákona z roku 2015 je transparentní a zpětně ověřitelné poskytování dotací a též jednotný nediskriminační přístup ke všem poskytovatelům sociálních služeb, a to bez ohledu na jejich právní formu.<sup>151</sup>

Cílem šetření mezi krajskými úřady bylo zachytit problematiku domácího a/nebo genderově podmíněného násilí optikou krajů, resp. krajských úřadů a dotčených odborů zabývajících se sociální problematikou. Šetření bylo provedeno formou individuálních strukturovaných rozhovorů s pracovníky relevantních odborů jednotlivých krajských úřadů. Podobně jako u dotazníkového šetření byl návrh okruhů otázek rozhovoru nejprve konzultován se Zadavatelem. Konečná verze rozhovoru byla postavena na následujících tematických oblastech:

- koncepční a strategické dokumenty kraje, kde je řešena problematika domácího a/nebo genderově podmíněného násilí,
- mapování počtu osob, které se v kraji staly obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí,
- mapování potřeb osob, které se v kraji staly obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí,
- vyhodnocování optimálnosti krajské sítě sociálních služeb pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí,
- rozlišování mezi obecnými a specializovanými sociálními službami v kontextu Úmluvy Rady Evropy o prevenci a potírání násilí na ženách a domácího násilí (Istanbulská úmluva),
- optimálnost krajské sítě sociálních služeb v kontextu domácího a/nebo genderově podmíněného násilí,

---

<sup>148</sup> S využitím příspěvku na péči.

<sup>149</sup> U služeb, kde to zákon o sociálních službách stanovuje.

<sup>150</sup> INSTITUT PRO SOCIÁLNÍ POLITIKU A VÝZKUM, Z.S. Východiska pro systémovou změnu financování a další úpravy sociálních služeb. [online]. [cit. 2021-01-11]. Dostupný z: <https://socialnipolitika.eu/2019/06/vychodiska-pro-systemovou-upravu-financovani-a-dalsi-navrhy-na-upravu-socialnich-sluzeb/>

<sup>151</sup> KRAJ VYSOČINA. Dotační řízení pro poskytovatele sociálních služeb. [online]. [cit. 2021-01-11]. Dostupný z: <https://www.kr-vysocina.cz/dotacni-rizeni-pro-poskytovatele-socialnich-sluzeb/ds-302822>

- potřebnost změn v krajské síti v kontextu domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, a to s ohledem na kapacitu jak obecných, tak specializovaných sociálních služeb,
- vývoj krajské sítě sociálních služeb v ohledu kapacit jak obecných, tak specializovaných sociálních služeb v posledních třech letech,
- dostupný okamžitý (24hodinový) přístup k bezpečnému ubytování pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí (rodič s dítětem) v rámci krajské sítě sociálních služeb,
- systém komunikace a přenos informací mezi krajským úřadem a poskytovateli sociálních služeb pro oběti domácího a/nebo genderově násilí,
- systém komunikace a přenos informací mezi krajským úřadem a obcemi s rozšířenou působností pro oběti domácího a/nebo genderově násilí,
- poskytování služeb obětem domácího násilí s trvalým bydlištěm mimo kraj.

Mimo získané odpovědi vzešel z šetření souhrn „dobrých praxí“, které jsou v jednotlivých krajích v rámci dané problematiky uplatňovány.

### **6.2.1 Představení realizace šetření**

Za pomoci Ministerstva práce a sociálních věcí ČR byly s žádostí o spolupráci osloveny všechny kraje a Magistrát hlavního města Prahy. Oslovení proběhlo během listopadu 2020 a samotná realizace rozhovorů se uskutečnila převážně během prosince 2020 a ledna 2021. Před samotnými rozhovory byla odpovědným pracovníkům rozeslána předběžná struktura rozhovoru. Oslovení krajských úřadů i zaslání struktury rozhovoru proběhlo pomocí emailu. Z důvodu trvalé epidemiologické situace proběhly všechny rozhovory vzdálenou formou, nejčastěji prostřednictvím platformy Microsoft Teams. Rozhovory probíhaly povětšinou v časovém rozpětí jedné hodiny.

Ze všech 14 oslovených institucí se jich do šetření zapojilo 13, rozhovor s pracovníkem sociálního odboru Magistrátu hlavního města Prahy uskutečněn nebyl. Je nutné doplnit, že při zpracování získaných informací bylo nezbytné dotčeným pracovníkům položit prostřednictvím emailu doplňující otázky. V následné podkapitole je vždy uvedeno téma s konkrétním zněním položené otázky a případné doprovodné doplňující informace, které měly být tématem postihnuty.

### **6.2.2 Výsledky rozhovorů se zástupci krajských úřadů**

**Koncepční a strategické dokumenty krajů, kde je řešena problematika domácího a/nebo genderově podmíněného násilí** „V jakých koncepčních a strategických dokumentech kraje je problematika domácího a/nebo genderově podmíněného násilí řešena?“

Problematika je napříč všemi kraji, ve větším či menším rozsahu, základně obsažena v krajských střednědobých plánech rozvoje sociálních služeb a v drtivé většině krajů v koncepcích prevence kriminality. V roce 2016 proběhla novelizace zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, která mimo jiné zkrátila interval střednědobého plánování sociálních služeb z pěti let na tři. Střednědobé plány se ne vždy zabývají problematikou domácího násilí detailně – problematika může být více postihnuta v jiných typech krajských dokumentů. Tématu se typově dotýkají např. koncepce rodinné (a seniorské) politiky, strategie/programy rozvoje či bezpečnostní analýzy, které jsou doprovodným dokumentem strategií prevence kriminality. Vedle standardních strategických dokumentů (strategie/koncepce/analýza apod.) byla Moravskoslezským krajem zmíněna Metodika doporučených postupů v oblasti procesu ochrany týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí, ve které se jedna z kapitol dotýká právě oblasti domácího násilí a jeho dopadů na děti.

Žádný z krajů nedisponuje strategickým dokumentem, který by byl zaměřen výlučně na oblast domácího násilí a/nebo genderově podmíněného násilí, ani žádný takovýto dokument není kraji připravován. V rámci rozhovorů



zaznělo, že téma domácího násilí je dobře pokryto více dokumenty, tudíž není potřebné vytvářet specifický materiál pouze na tuto oblast, byť toto téma vyžaduje velkou pozornost.

V neposlední řadě je nutné podotknout, že ne vždy je ve strategických dokumentech pracováno přímo s cílovou skupinou oběti domácího násilí, ale občasně se skupinou obecnější – např. s oběti trestných činů či s osobami v krizi, které svým charakterem zahrnují i oběti domácího násilí.

**Mapování počtu osob, které se v kraji staly obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí** „Mapuje Váš krajský úřad počty osob, které se v kraji staly obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí?“ Bylo zjišťováno, jaké metody a zdroje dat jsou k zjišťování počtů obětí využívány, jaké informace získávány a v jaké frekvenci mapování probíhá.

Počty jsou kraji zpravidla získávány ze třech zdrojů, a to od dotčených poskytovatelů sociálních služeb, obcí a od Policie České republiky. Daty od poskytovatelů jsou zejména myšlena data od intervenčních center. Informace od poskytovatelů jsou získávány jednak z krajských informačních systémů sociálních služeb (dále také „KISSOS“), jednak ze samotné komunikace se zástupci jednotlivých služeb, ať už na pravidelné či nepravidelné bázi. Data od Policie ČR jsou mimo jiné získávána pro zpracování bezpečnostních analýz v rámci prevence kriminality. Posledním základním zdrojem jsou informace z obcí. Zaprvé se jedná o data v rámci orgánu sociálně právní ochrany dětí (dále také „OSPOD“), která kraje získávají od jednotlivých obcí s rozšířenou působností (dále také „ORP“). Za druhé s touto cílovou skupinou přichází do styku, v rámci standardní sociální práce, i pracovníci dotčených sociálních odborů na obecních a městských úřadech. V kontextu sociální práce na obcích je důležité uvědomění, že problematika domácího násilí je často provázána s jinými sociálně nepříznivými situacemi. Navíc se dotýká jak dětí, tak dospělých i seniorů. Vedle těchto tří druhů aktérů bylo jedním krajem dále zmíněno získávání dat dle potřeby od Českého statistického úřadu (dále také „ČSÚ“), jiným data získaná od probační a mediační služby.

Z hlediska charakteru a struktury dat je kraji mapována především četnost výskytu případů domácího násilí (počty klientů-obětí, počty vykázaní<sup>152</sup> aj.). Dále se případně jedná o získávání základních dat - např. věková struktura, území ORP/okres, ojedinele pohlaví.<sup>153</sup> Dle rozhovorů citlivější údaje kraje neshromažďují a nedisponují jimi (ač někteří pracovníci za detailní data považují i věk či pohlaví). Citlivější data si ponechávají dotčené instituce<sup>154</sup>. Data, která můžeme považovat za data kvantitativní/statistická, jsou povětšinou kraji standardně získávána jednou ročně. Nicméně, pokud se vyskytne nějaký problém, krizová situace (např. zmíněno mapování během května a prosince 2020 z důvodu pandemické situace koronaviru) nebo je potřeba získat data z důvodu realizace určitého projektu/aktivity, může se tato frekvence flexibilně měnit. Některé kraje však standardně mapují počty kontinuálně v průběhu roku dle situace a potřeby, a naopak u nich není zvykem data zjišťovat na pravidelné roční bázi. Využívaná data jsou jednotlivými aktéry/institucemi předávána nejen na tuto vyšší krajskou úroveň, ale jsou samozřejmě předávána mezi samotnými aktéry, kdy např. Policie ČR předává počty vykázaní intervenčním centrům, které jsou v intenzivním kontaktu s OSPOD apod.

Žádný z krajů nepoužívá vlastní nástroj, kterým by počty obětí domácího násilí mapoval. Jednoduše jsou využívány nástroje výše uvedených aktérů na nižších úrovních. Na různorodé kvantitativní údaje jsou poté samozřejmě navázány detailnější kvalitativní informace – např. v kontextu procesu plánování sociálních služeb

---

<sup>152</sup> Jednou z možných reakcí na domácí násilí, která může být uplatněna policisty, je institut vykázaní. Intenzivní využívání institutu vykázaní zmínil během rozhovoru kraj Liberecký a Ústecký. Informace se shodují s dostupnými statistickými daty uvedenými v kapitole 5. Z rozhovorů se zástupci vyplynulo, že uplatňování institutu vykázaní je znakem toho, že policisté umí tento nástroj používat. Pracovník Ústeckého kraje dále upozornil, že institut vykázaní je prvkem preventivním, nikoliv represivním. Největší počet vykázaní na obyvatele vykazuje kraj Karlovarský – pracovník kraje se k němu vyjádřil v kontextu tématu dostupného ubytování pro oběti domácího násilí. Dále bylo jiným z krajů doplněno, že mimo vykázaní využívá Policie např. nástroj zadržení agresora.

<sup>153</sup> V rámci statistických výstupů OSPOD pro MPSV je charakter dat určený používaným formulářem.

<sup>154</sup> Zároveň někteří klienti mohou vystupovat anonymně.

(potřeba zřízení nějaké služby v určitém území, navýšení kapacit aj.), které jsou pravidelně nebo ad hoc komunikovány mezi kraji, poskytovateli a obcemi.

**Mapování potřeb osob, které se v kraji staly obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí** „Mapuje Váš krajský úřad potřeby osob, které se v kraji staly obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí?“ Podobně jako u počtů osob se Zpracovatel zajímal, jaké metody a zdroje dat jsou k zjišťování potřeb obětí využívány, jaké informace získávány a v jaké frekvenci mapování probíhá.

Mapování potřeb probíhá intenzivně prostřednictvím aktérů na nižších úrovních, kteří se dostávají do bezprostředního kontaktu s klienty a mají informace z terénu. Potřeby jsou kontinuálně mapovány buď samotnými poskytovateli sociálních služeb, pracovníky OSPOD na ORP nebo pracovníky sociálních odborů na obecních/městských úřadech (nejčastěji ORP). Jedná se o standardní sběr dat a informací. Potřeby se následně promítají do komunitního plánování obcí a jsou dále přirozeně předávány a tlumočeny kraji prostřednictvím daných komunikačních kanálů, který je promítá do celokrajského plánování sociálních služeb. Všechny zdroje se při tomto plánování prolínají. Na plánování sociálních služeb tedy participují obce, poskytovatelé sociálních služeb a kraj. V jednom z krajů byli jako další zdroj mapování potřeb uvedeni metodici sociální práce. Jedná se o zaměstnance kraje, kteří řeší konkrétní kazuistiky klientů z terénu, pro které se například nedaří zabezpečit vhodné sociální služby nebo i jiné služby nesociálního charakteru.

V rámci rozhovorů bylo zmíněno, že kraj je spíše metodickým a koordinačním orgánem a aktivity tímto směrem, tedy zjišťování potřeb obětí, sám nerealizuje. Pokud by kraje prováděly analýzu pro určitou potřebu, např. nějakého projektu, tak by muselo jít o získání informací, které nejsou standardně sbírány výše uvedenými aktéry. V návaznosti na tuto informaci jeden z krajů upozornil, že díky projektům financovaným z EU provádí souhrnné projekty na metodickou podporu služeb ať už ve fázi evaluací služeb, sebe-evaluací nebo auditů služeb, kdy jsou pracovníci kraje v poměrně úzce v kontaktu s poskytovateli a jsou schopni na základě dat, která získají, sami plánovat službu ve spolupráci s obcí – tudíž je možné aktivitu provádět i „ze shora“.

**Vyhodnocování optimálnosti krajské sítě sociálních služeb pro oběti domácího násilí a/nebo genderově podmíněného násilí** „Vyhodnocuje Váš krajský úřad optimálnost krajské sítě sociálních služeb pro oběti domácího násilí a/nebo genderově podmíněného násilí?“ Bylo zjišťováno, jaké metody a zdroje dat kraj pro vyhodnocování optimálnosti využívá a v jaké frekvenci je vyhodnocování realizováno.

Vyhodnocování optimálnosti krajské sítě je svázáno s aktualizací této sítě a je v přímé souvislosti s plánováním sociálních služeb. Zahrnuje všechny druhy služeb včetně těch, které se soustředí na zkoumanou cílovou skupinou. Podněty pro optimalizaci jsou získávány od již zmiňovaných aktérů (poskytovatelé, obce). Vyhodnocování v zásadě probíhá na základě komunikace s poskytovateli sociálních služeb, se zástupci OSPOD a s osobami odpovědnými za výkon sociální práce na pracích na obcích. Mimo to jsou využívány výstupy z komunitních plánů jednotlivých obcí a potřebná statistická data (KISSOS, případně data od Policie ČR). Mechanismus získávání podnětů se mezi kraji poměrně liší, ať už jedná o formy setkávání, míru institucionalizace či pravidelnost komunikace. Podněty od aktérů jsou získávány prostřednictvím pracovních skupin, schůzek, porad, individuálních osobních setkání nebo vzdálené komunikace. Komunikace je realizována buď na pravidelné bázi prostřednictvím např. daných pracovních skupin či jsou informace komunikovány průběžně dle potřeby. Jeden z krajů doplnil, že v rámci procesu plánování spolupracují i se vzdělavateli v sociální oblasti – konkrétně s univerzitou s cílem nastavit mechanismy vedoucí k větší participaci cílových skupin na procesu plánování.

Aktualizace sítě je kraji standardně prováděna jedenkrát až dvakrát ročně a je na ni často navázána tvorba jednoletých akčních plánů rozvoje sociálních služeb v kontextu střednědobého plánování, které je koncipované na tři roky.

## Rozlišování mezi obecnými a specializovanými sociálními službami v kontextu Úmluvy Rady Evropy o prevenci a potírání násilí na ženách a domácího násilí (Istanbulská úmluva)

*„Rozlišuje Váš krajský úřad při vyhodnocování optimálnosti krajské sítě sociálních služeb v oblasti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí mezi obecnými a specializovanými sociálními službami v kontextu Úmluvy Rady Evropy o prevenci a potírání násilí na ženách a domácího násilí (Istanbulská úmluva)?“*

V drtivé většině krajů nejsou systémově a metodicky rozdělovány služby na služby obecné a služby specializované pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí. Rozlišování je v těchto krajích vedeno prostřednictvím měkkých faktorů – služby jsou rozlišovány na základě zkušenosti pracovníků, reálné práce a znalosti místního prostředí. Pracovníci v tomto duchu povětšinou označili dvě až tři služby, které považují za specializované. Mezi nimi se samozřejmě v první řadě ocitají intervenční centra různých poskytovatelů, několikrát bylo uváděno odborné sociální poradenství regionálních poraden Bílého kruhu bezpečí, z.s. a služba krizové pomoci. Mimo to byly často zmiňovány služby v rámci jakési mezioborové spolupráce s danými specializovanými službami. Takové služby při výkonu své práce taktéž přichází do kontaktu s dotčenou cílovou skupinou, nicméně se na ni přímo nezaměřují, ale umí v určitých mezích obětem pomoci, předat kontakt na odborníky nebo naopak zajistit návaznou pomoc. V tématu návazných/doplňkových služeb bylo též jedním krajem zmíněno, že tyto služby mohou být i službami stejného poskytovatele, který zřizuje intervenční centrum. Poskytovatel intervenčního centra může zřizovat např. i odborné sociální poradenství, a to někdy z toho důvodu, že v rámci IC není možné věnovat se jiným osobám v problematice domácího násilí, ale v rámci OSP to možné je (uveden příklad práce s násilnou osobou).

Některými kraji bylo zdůrazněno, že v tomto směru není Registr poskytovatelů sociálních služeb (viz kapitola 4) zcela směrodatný, jelikož některé služby si cílovou skupinu „oběti domácího násilí“ zařadily pouze pro jistotu, jako jednu z mnoha dalších skupin. Někteří poskytovatelé (např. služeb odborného sociálního poradenství), takto zaregistrují velké množství skupin, kterým však neumí posléze poskytnout adekvátní podporu. Na druhou stranu zaznělo, že některé služby opomíjejí skutečnost, kdy se v rámci základního sociálního poradenství mohou věnovat různým problematikám<sup>155</sup>. Vedle tohoto byl vyjádřen názor, že kumulace je způsobena vývojem aktivit dotyčné služby, která v určitém okamžiku s tou či onou cílovou skupinou pracovala, dle možností čerpání finančních prostředků, ale po skončení této činnosti již cílovou skupinu z Registru nesmazala a pro jistotu si ji ponechala. Jeden z krajů problematiku zaregistrovaných cílových skupin řeší pro účely krajské sítě tak, že si jednotlivé služby identifikují svou určující cílovou skupinu. Jako jediný z krajů tak metodicky přispívá k možnému určení specializace sociální služby pro oběti domácího /nebo genderově podmíněného násilí.

Na závěr této oblasti je nutné upozornit, že několik služeb, které byly kraji označeny jako služby specializované na oblast domácího násilí, nemají v Registru poskytovatelů sociálních služeb cílovou skupinu oběti domácího násilí zaregistrovanou.

V kontextu rozlišování specializovaných služeb byly kraje dále doptávány, zda se liší financování služeb, které mají registrovanou cílovou skupinu „oběti domácího násilí“ od služeb ostatních<sup>156</sup>. Napříč kraji bylo v zásadě zjištěno, že systém financování sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu není něčím specifický oproti systému financování sociálních služeb pro ostatní cílové skupiny. Všechny služby zařazené do krajské sítě jsou financovány dle zákona 108/2006 sb., o sociálních službách a pro všechny služby platí stejné podmínky financování<sup>157</sup>. Několika kraji bylo pouze doplněno, že v rámci nastavování vzorců pro financování služeb je u služeb opravdu zabývající se DN nutné finančně zajistit pracovníky jako je právník či psycholog, oproti službám, které v personálním zajištění spočívají například pouze na profesi sociální pracovník. Pro takové služby je tedy vykazováno více finančních prostředků na zajištění potřebného personálu.

<sup>155</sup> Sociální poradenství poskytuje osobám v nepříznivé sociální situaci potřebné informace přispívající k řešení jejich situace. Základní sociální poradenství je součástí všech druhů sociálních služeb.

<sup>156</sup> Případně též od těch služeb, které kraje vnímají přímo jako služby na DN specializované. Nicméně, kraje povětšinou služby formálně neodlišují, tudíž je tato informace nerelevantní.

<sup>157</sup> Výpočet finanční podpory probíhá na základě druhu služby stanoveného v zákoně 108/2006 sb., o sociálních službách.

Jedním z krajů bylo zmíněno, že v sociálních službách je uplatňováno vícezdrojové financování. Prostřednictvím podprogramů (daného krajského programu) jsou poskytovány dotace na poskytování sociálních služeb z účelové dotace ze státního rozpočtu<sup>158</sup>, dotace z rozpočtu kraje určené na poskytování sociálních služeb a příspěvek na provoz příspěvkovým organizacím zřízených kraji. Mimo to jsou vypisovány krajské dotační programy, mimořádné dotační programy a individuální projekty kraje. Dále sociální služby rovněž využívají finančních zdrojů mimo krajské rozpočty, např. z integrovaných regionálních operačních programů, z prostředků státní dotace na podporu služeb celostátního či nadregionálního charakteru nebo z finančních prostředků v rámci projektů z Evropského sociálního fondu. Jestliže je služba např. zařazena do určitého dlouhodobého projektu, může jí být zajištěno víceleté financování po dobu jeho trvání, které není kráceno z důvodu alokovaných finančních prostředků.

### **Optimálnost krajské sítě sociálních služeb v kontextu domácího a/nebo genderově podmíněného násilí** „Považujete aktuální krajskou síť sociálních služeb v kontextu domácího a/nebo genderově podmíněného násilí za optimální, a to s ohledem na kapacitu jak obecných, tak specializovaných sociálních služeb?“

Většina pracovníků považuje krajskou síť v tomto ohledu, dle aktuálně dostupných informací, za optimální. Kraje s nutností změny jsou vypsány níže včetně potřebných změn. Jeden z krajů uvedl, že sice neregistruje žádné podněty z terénu o nedostacích sítě v souvislosti s touto problematikou, ale nemůže tvrdit, že tyto nedostatky neexistují, jelikož v současné době nepovažuje komunikaci těchto potřeb za dostatečně ošetřenou.

### **Potřebnost změn v krajské síti v kontextu domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, a to s ohledem na kapacitu jak obecných, tak specializovaných sociálních služeb** „Jakých změn by podle Vašeho názoru v kontextu domácího a/nebo genderově podmíněného násilí měla krajská síť sociálních služeb doznat, a to s ohledem na kapacitu jak obecných, tak specializovaných sociálních služeb?“

V Pardubickém, Olomouckém a Plzeňském kraji se objevila potřeba zaměřit se na krizové bydlení. V Pardubickém kraji nemají krizové pobytové zařízení pro oběti domácího násilí, resp. obecně nemají pobytové krizové zařízení pro rodiny s dětmi. Na druhou stranu zde není zásadní tlak z terénu na zřízení takovéto služby. Pracovníci vycházejí tedy spíše z předpokladu, že taková služba by měla v kraji fungovat.<sup>159</sup> Olomoucký kraj cítí potřebu větší kapacity krizového bydlení, a to v Olomouci a Šumperku – jde např. o navýšení kapacit azylových domů o 3 jednotky (13 lůžek, území ORP Olomouc). Nepředpokládá se, že by toto krizové bydlení bylo určeno výlučně obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí. Cílem je rozšířit paletu možností, kde může být oběť domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v případě potřeby ubytována.<sup>160</sup> V Plzeňském kraji je potřeba zajištění 21 lůžek u služby azylové domy pro osoby bez přístřeší a oběti domácího násilí. Vedle krizového bydlení je v kraji potřebné navýšení kapacit intervenčního centra o 5–10 klientů. Obě tyto potřeby jsou uvedeny v aktuálních strategických plánech.<sup>161</sup> Totéž platí pro Olomoucký kraj, který má nutné

---

<sup>158</sup> Zde jsou financovány jednotky služeb a) úvazky pracovníků nebo b) lůžka.

<sup>159</sup> Oblast tohoto druhu bydlení je zmíněna v krajském Střednědobém plánu v rámci tématu transformace péče o ohrožené děti. Vizí strategie transformace je systém, který dobře reaguje na potřeby ohrožených dětí a rodin v kraji. Cíle naplňující uvedenou vizi se vedle dalších oblastí zaměřují právě i na oblast krizového bydlení pro rodiny s dětmi.

<sup>160</sup> Olomoucký kraj se v počtu trestných činů týrání osoby žijící ve společném obydlí pohybuje v lehce nadprůměrných hodnotách (průměrně 4,7 trestných činů na 100 tis. obyvatel v letech 2015-2019 oproti 4,4 v ČR). Meziroční tempo růstu trestných činů však drželo krok s tempem růstu celorepublikového průměru. Pouze mezi lety 2018 a 2019 je zde pozorován 137 % nárůst trestných činů (z hodnoty 2,5 na hodnotu 6,0). Z hlediska využívání institutu vykazání kraj vykazuje lehce nadprůměrnou hodnotu (průměrně 14,1 vykazání na 100 tis. obyvatel v letech 2015-2019 oproti 12,3 v ČR). Pokud se však zaměříme na meziroční tempo růstu vykazání, je negativní s druhou nejnižší hodnotou (– 9,4 % oproti -0,3 % za ČR).

<sup>161</sup> Plzeňský kraj vykazuje nejnižší počet trestných činů týrání osoby žijící ve společném obydlí (průměrně 2,1 trestných činů na 100 tis. obyvatel v 2015-2019 oproti 4,4 v ČR). Meziroční tempo růstu trestných činů však v zásadě drželo krok s tempem růstu celorepublikového průměru. Institut vykazání využívá Plzeňský kraj nejméně, konkrétně 5,0 vykazání na 100 tis. obyvatel oproti 12,3 v ČR (za 2015-2019). Kromě toho je zdejší růst počtu vykazání pod celorepublikovým průměrem.



změny promítnuté v aktuálních strategických dokumentech, které se vedle krizového bydlení dotýkají navýšení kapacit odborného sociálního poradenství pro tuto cílovou skupinu – nejedná se však o dramatické navyšování (0,5 úvazek).

V Moravskoslezském kraji vzešla ze setkání pracovní skupiny pro děti se syndromem CAN (syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte) myšlenka chybějící komplexní služby po práci s dětmi, které se ocitly v situaci domácího násilí. Tato potřeba byla naplněna prostřednictvím realizace specializovaného programu „Dětství bez násilí“ na bázi vzdělávání centra LOCIKA<sup>162</sup>. V případě Karlovarského kraje byl uveden dlouhodobě vnímaný problém nedostatečné práce s násilnými osobami (agresory). Ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb tak kraj usiluje o rozšíření programů s tímto zaměřením.

### Vývoj krajské sítě sociálních služeb v ohledu kapacit jak obecných, tak specializovaných sociálních služeb v posledních třech letech „Jakým způsobem se krajská síť sociálních služeb v tomto ohledu v posledních třech letech vyvíjela?“

V posledních třech letech drtivá většina krajů nezaznamenala výrazný rozvoj či úpadek, sítě jsou v zásadě stabilní. Od zřízení intervenčních center, kdy došlo k razantním změnám, je rozvoj služeb v této oblasti spíše plynulý a pozvolný, ale zároveň je reagováno na nově vzniklé potřeby. Výraznější změny zaznamenaly čtyři kraje:

- Pardubický kraj – Došlo k rozvoji kapacit intervenčního centra z 2,5 úvazku v přímé péči na 4 úvazky, dále se podařilo rozšířit cílovou skupinu služby, takže pracuje i s dětmi a souběžně s tím je organizován projekt na práci s agresory. Dále vzniklo v roce 2019 krizové centrum v Žamberku.<sup>163</sup>
- Zlínský kraj – Vznikla služba krizové pomoci. Ta původně vzešla z mezinárodního projektu a byla určena rodinám s dětmi, a aktuálně se rozšířila i na ostatní obyvatelstvo. Intervenční centrum rozšířilo své služby, nyní má pobočku v každém okrese kraje.<sup>164</sup>
- Ústecký kraj – Nevznikly žádné nové služby, ale spíše se přeorientovaly na cílovou skupinu obětí domácího násilí. V Ústeckém kraji je velké množství poskytovatelů sociálních služeb (přes 600) a není cílem síť zásadně rozšiřovat, ale spíše optimalizovat. Jedná se o poskytovatele D8 (dříve zaměřen na nízkoprahové zařízení) a Women for women (rozšíření i na oběti domácího násilí).<sup>165</sup>
- Moravskoslezský kraj – Zde pracovníci uvedli, že změny probíhají ve stovkách žádostí. Síť se neustále mění, nejedná se o rigidní proces. Všechny tyto změny nelze postihnout a zapamatovat si je – dochází jak ke změnám zásadním, jako je registrace nových služeb, tak jde o změny malé např. v souvislosti

---

<sup>162</sup> Nezisková organizace Centrum sociálních služeb Ostrava se zapojila do programu Dětství bez násilí, a od listopadu 2020 poskytuje služby dětem ohroženým domácím násilím s důrazem na spolupráci s celou rodinou. Za programem Dětství bez násilí stojí pražské Centrum LOCIKA, které připravilo proces rozšiřování těchto služeb a odborně ho zaštitilo. Do tohoto programu se zapojil i Ústecký kraj – poskytovatel Spirála, Ústecký kraj, z.s. Více zde: <http://centrumlocika.cz/assets/user/Tiskov%C3%A1%20zpr%C3%A1va%2010%202020.pdf>

<sup>163</sup> Pardubický kraj je z hlediska počtu trestných činů týrání osoby žijící ve společném obydlí průměrný (4,5 trestných činů na 100 tis. obyvatel v 2015-2019 oproti 4,4 v ČR). Nicméně, meziroční tempo růstu počtu těchto trestných činů je v tomto kraji čtvrté nejvyšší (4,6 % oproti -0,5 % v ČR). V počtech vykázaní se kraj pohybuje ve středních hodnotách (12,2 vykázaní na 100 tis. obyvatel v 2015-2019 oproti 12,3 v ČR). Avšak, tempo růstu počtů vykázaní je záporné a čtvrté nejnižší. Za období 2015-2019 je průměrná hodnota -5,8 % a průměr za celou ČR vykazuje -0,3 %.

<sup>164</sup> Z hlediska statistických výstupů vykazuje Zlínský kraj druhý nejnižší počet trestných činů týrání osoby žijící ve společném obydlí. V přepočtu na 100 tis. obyvatel jde o hodnotu 3,1 a celorepublikový průměr je 4,4 (v období 2015-2019). Avšak, tempo nárůstu počtu těchto trestných činů je třetí nejvyšší. Počet vykázaní na obyvatele není v kraji vysoký a pohybuje se pod celorepublikovým průměrem. Zároveň je tempo růstu počtů vykázaní záporné a třetí nejnižší. Za období 2015-2019 se jedná o hodnotu -7,0 % při celorepublikovém průměru -0,3 %.

<sup>165</sup> Ústecký kraj je v pořadí druhým krajem v intenzitě využívání institutu vykázaní. Průměrný počet vykázaní na 100 tis. obyvatel za roky 2015-2019 je na hodnotě 22, kdy průměr za celou ČR je 12,3. Meziroční tempo růstu počtu vykázaní je v kraji průměrné. Dále kraj vykazuje lehce podprůměrný počet trestných činů týrání osoby žijící ve společném obydlí. Počet trestných činů na 100 tis. obyvatel je na hodnotě 4,0 při celorepublikovém průměru 4,4 (za období 2015-2019). Nicméně, pokud se podíváme na meziroční nárůst trestných činů, tak Ústecký kraj skončil na prvním místě. Za období 2015-2019 činí meziroční nárůst 11,9 % při celorepublikovém průměru -0,5 %.

se změnami úvazků. Je možné, že se tento neustálý proces změn dotknul i cílové skupiny oběti domácího násilí.

**Dostupný okamžitý (24hodinový) přístup k bezpečnému ubytování pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí (rodič s dítětem) v rámci krajské sítě sociálních služeb** „Je v rámci krajské sítě sociálních služeb dostupný okamžitý (24hodinový) přístup k bezpečnému ubytování pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí (rodič s dítětem)? Pokud ano, v jaké kapacitě?“

Napříč kraji bylo v zásadě zjištěno, že není možná kvantifikace přístupu k okamžitému 24hodinovému ubytování. Kraje nemají informace o dostupnosti okamžitého přístupu a kraje jako takové nedisponují žádným bytovým fondem. Nicméně jsou dle rozhovorů tyto situace zpravidla řešeny a zajištěny na nižších úrovních, prostřednictvím spolupráce obcí a poskytovatelů. V tomto tématu je důležitý princip subsidiarity. Obce obdobné situace řeší vlastními sociálními/krizovými byty nebo spoluprací s pobytovými službami v území. Zajištění okamžitého dostupného bydlení není tedy kraji jasně nastaveno, ale kraje mají povědomí, jakým způsobem jsou podobné krizové situace zajištěny. Řešení není postihnuto systémově, ale dochází k operativním dohodám na základě jakési dobré vůle systému, který funguje v dané lokalitě. Některé kraje mají samozřejmě své kontakty na určité sociální služby, na které se v takovýchto situacích mohou též obracet, nicméně bez garance okamžitého přístupu. Dva z krajů uvedly, že v minulosti bylo v území k dispozici garantované dostupné bydlení pro takovéto případy, ale jeho využitelnost byla minimální a neefektivní. Další z krajů se o tuto garanci pokoušel se stejným výsledkem neefektivity a nevyužitelnosti.

Dále bylo dvěma kraji uvedeno, že potřeba okamžitého dostupného bydlení nebyla v území vlastně identifikována, jelikož kraje intenzivně využívají jiných nástrojů, a to zejména institutu vykázaní násilné osoby Policií ČR (domácnost neopouští oběť, ale agresor). Jedná se o kraj Karlovarský a Liberecký, které patří mezi tři kraje s nejvyšším počtem vykázaní Policií ČR, jak je popsáno v kapitole 5. Naopak jiným krajem bylo uvedeno, že intervenční centra v území by si přála disponovat i pobytovou formou služby, nicméně jsou velmi limitována bytovou politikou dané obce a bytovým fondem, který by mohl být poskytovateli případně k dispozici.

V tomto tématu je dle rozhovorů výjimkou kraj Ústecký, Zlínský a Středočeský. V Ústeckém kraji poskytovatel intervenčního centra Spirála, Ústecký kraj, z. s. disponuje pobytovou formou této služby, která je přímo určena obětem domácího násilí (pro děti/rodiny). Samotné intervenční centrum disponuje jedním lůžkem, nicméně poskytovatel provozuje i službu krizové pomoci v pobytové formě, která má k dispozici dalších pět lůžek<sup>166</sup>. Druhou výjimkou je kraj Středočeský. Pracovník kraje sice uvedl podobný přístup jako většina krajů, kdy si záležitosti okamžitého ubytování řeší jednotlivé obce ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb, nicméně pracovníkem bylo doplněno, že každý azylový dům v území má držet určitou kapacitu (jednu jednotku/jeden pokoj) k okamžitému využití pro krizové případy. Nejen co se týče domácího násilí, ale i jiných krizových situací, jako je např. vyhořelý byt.<sup>167</sup> Poslední výjimkou je Zlínský kraj, v jehož území jsou některé azylové domy zařazeny do projektu Magdala, který poskytuje utajené ubytování pro oběti domácího násilí.

Vyjma toho bylo pracovníkem Plzeňského kraje zmíněno, že v případě rodin/matek s dětmi je zajištěna kapacita v dětském domově v Trnové – služba Pokoj pro matku a dítě. Jinde kapacita držena není. Dětský domov Trnová není oficiální sociální službou, ale kromě poskytnutí krizového lůžka zároveň funguje jako zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále též „ZDVOP“). Služba Pokoj pro matku a dítě vznikla na základě transformace systému péče o ohrožené děti a funguje od roku 2014.<sup>168</sup> Zařízení pro děti vyžadující okamžitou

---

<sup>166</sup> Zde má služba registrovanou cílovou skupinu oběti trestných činů a osoby v krizi, které svým charakterem mohou pokrýt i oběti domácího násilí.

<sup>167</sup> Tento aspekt je upraven ve Střednědobém plánu rozvoje sociálních služeb. V rámci systému financování tato skutečnost zohledněna není. Kraj má službu azylové domy zařazené jako služby s vysokou rozvojovou prioritou.

<sup>168</sup> Hlavním smyslem služby je pomoc dítěti a matce, kteří se ocitli v krizové životní situaci, a potřebují ubytování a základní zaopatření na přechodnou dobu. Více zde: <https://www.ddomovtrnova.eu/cs/pokoj-pro-matku-a-dite>



pomoc zmínil též pracovník Zlínského kraje. Dětské Centrum Zlín, p.o., vedle poskytování sociální služby sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi a služby krizová pomoc, slouží jako zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. V rámci tohoto ZDVOP je poskytován dočasný pobyt dětem do věku 18 let (pouze pro dítě), a to i ohroženým dětem v kontextu domácího násilí.

**Systém komunikace a přenos informací mezi krajským úřadem a poskytovateli sociálních služeb pro oběti domácího a/nebo genderově násilí** „Jaký je systém komunikace a přenosu informací mezi Vaším krajským úřadem a poskytovateli sociálních služeb pro oběti domácího a/nebo genderově násilí?“ Bylo zjišťováno, jaký je kontext a obsah předávaných informací s poskytovateli sociálních služeb, jaké komunikační kanály existují a jaká je frekvence komunikace.

Komunikace probíhá zpravidla podobně jako se všemi ostatními poskytovateli sociálních služeb, není zde žádný speciální režim pro služby zabývající se oblastí domácího násilí. K těmto poskytovatelům je přístupováno standardním způsobem. Komunikace probíhá z hlediska pověření, financí, kontroly, plánování služeb, případných potřeb aj. Kraj se s poskytovateli zpravidla setkává několikrát ročně a zároveň jsou v průběžném kontaktu během celého roku, ať už prostřednictvím osobních schůzek či komunikací na dálku. Plánování služeb a vyhodnocování potřebnosti probíhá na základě kombinace dostupných statistických dat a jednání s poskytovateli a dotčenými obcemi. Setkávání s poskytovateli probíhá u některých krajů ad hoc dle potřeby, jinde uplatňují např. stálé pracovní skupiny a jiné formy setkávání. Charakter a frekvence těchto setkávání se napříč kraji poměrně značně liší. Vedle realizovaných pracovních skupin, diskuzních fór apod. jsou cenným komunikačním kanálem krajské informační systémy, kde mohou kraje uveřejňovat potřebné dokumenty, aktuální opatření a informace, a mohou skrze systém s poskytovateli komunikovat. Z důvodu pandemické situace přešla většina komunikace právě do online prostředí, tudíž i platformy KISSOS jsou aktuálně považovány za ještě důležitější nástroj.

Někteří pracovníci zmínili, že intervenční centra jsou jakýmsi středobodem celého systému podpory obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí a tuto problematiku celkově zastiňují. Taktéž organizují vzdělávání a školení, poskytují konzultace a jsou garanty odbornosti.

**Systém komunikace a přenos informací mezi krajským úřadem a obcemi s rozšířenou působností pro oběti domácího a/nebo genderově násilí** „Jaký je systém komunikace a přenosu informací mezi Vaším krajským úřadem a obcemi s rozšířenou působností v kontextu domácího a/nebo genderově podmíněného násilí?“ Bylo zjišťováno, jaký je kontext a obsah předávaných informací s poskytovateli sociálních služeb, jaké komunikační kanály existují a jaká je frekvence komunikace.

Kraje jsou s obcemi v kontaktu v rámci oblasti komunitního plánování, z důvodu práce orgánu sociálně právní ochrany dětí (zmiňovaný OSPOD) a v kontextu výkonu standardní sociální práce. Dále se jedná o komunikaci v rámci plánování prevence kriminality. Obce jsou zapojeny do tvorby krajských střednědobých plánů rozvoje, vyjadřují se k potřebnosti a ke kapacitám služeb. Komunikují s krajem, jestli je v jejich území síť dostatečná, dostupná a kvalitní. Obce se mohou samy vyjadřovat k potřebnosti služeb, a zároveň by se měly vyjadřovat k žádostem poskytovatelů, kteří třeba žádají o změnu sítě sociálních služeb. Tudíž obec zde vystupuje ve dvou pozicích – sama může iniciovat změny a zároveň se vyjadřuje ke změnám, které podněcují poskytovatelé.

Vedle pravidelných či nepravidelných pracovních skupin, setkávání, průběžné komunikace dle potřeby, byly kraji často zmiňovány jako komunikační kanály tzv. metodické dny, které jsou samozřejmě zaměřeny na celou sociální problematiku, nicméně v jejich rámci je případně ošetřena i oblast domácího násilí. Podobně jako u komunikace s poskytovateli se charakter komunikace, ve smyslu stanovených kanálů, napříč jednotlivými kraji poměrně liší. Každý kraj má svůj systém setkávání, ať už se jedná o dané pracovní skupiny, porady, pracovní schůzky apod. Obecně platí, podobně jako u komunikace s poskytovateli, že kraj se s obcemi setkává pravidelně na různých úrovních a dále probíhá komunikace průběžně během roku dle potřeby, ať už formou osobních setkání či vzdálené komunikace. Samozřejmě je zde též důležitým zdrojem KISSOS, do kterého mají obce přístup. Platformy pro online komunikaci byly z důvodu pandemie koronaviru během roku 2020 více

využívány, podobně jako při komunikaci s poskytovateli. Z rozhovorů vyplynulo, že samozřejmě existují určité rozdíly v komunikaci mezi jednotlivými ORP, ale nejedná se o rozdíly zásadní.

Sofistikovanost komunitního plánování na jednotlivých obcích je samozřejmě dána více faktory, jako jsou finance, nastavený proces komunitního plánování, erudovanost plánovačů a v neposlední řadě se jedná o to, jakým způsobem se k této oblasti staví aktuální politické vedení obce a jakou kapacitu mají pracovníci pro komunitní plánování k dispozici. Komunitní plánování není, na rozdíl od standardů OSPOD, pro obce povinné a je realizováno v rámci samostatné působnosti, tudíž se kvalita komunitního plánování může lišit. Kraje jsou v kontaktu se specialisty OSPOD, kde je na každém ORP specialista na syndrom CAN a na domácí násilí v rodinách s dětmi. Tato specializace existuje až od roku 2015, kdy byly zavedeny standardy kvality sociálně právní ochrany dětí. Jednotlivé obce s rozšířenou působností dále vyplňují výkazy OSPOD, které jsou předávány kraji a dále posílány na MPSV.

**Poskytování služeb obětem domácího násilí s trvalým bydlištěm mimo kraj.** *V tomto posledním tematickém okruhu byly kraje dotazovány, jestli nějakým způsobem ovlivňují skutečnost, zda sociální služby pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí zařazené v krajské síti sociálních služeb poskytují podporu i obětem s trvalým bydlištěm mimo daný kraj.*

Napříč kraji bylo v zásadě zjištěno, že trvalý pobyt klienta v daném kraji není podmínkou pro jeho přijetí do tohoto typu služby. Služby nejsou tímto směrem limitovány. Trvalé bydliště mimo kraj je zpravidla zjišťováno, ale není příčinou toho, že by služba nebyla poskytnuta. Tento údaj je důležitý především u pobytových služeb sociální péče (domov pro seniory apod.). U služeb sociální prevence je trvalé bydliště spíše doplňujícím a informačním sdělením. Sociální služby samozřejmě fungují primárně pro osoby žijící v daném území kraje, nicméně pokud se na předmětnou službu obrátí zájemce z jiné části republiky, není odmítnut a služba je mu poskytnuta. Případně je též zájemce informován o tom, jak by mohl obdobnou službu nalézt v místě svého bydliště (zejména u potřeby delší kontinuální spolupráce). Pro takovéto služby je tedy hlavním cílem pomoci v nepříznivé sociální situaci v místě aktuálního pobytu osoby, místo jejího trvalého bydliště není určující. V tomto je viděna i jakási solidarita kraje vůči jiným krajům, fungující na principu reciprocity. Taktéž bylo zmíněno, že klienti mohou podobné služby využít i nízkoprahově, a tudíž vystupovat anonymně.

Dvěma kraji bylo sděleno, že klienti těchto služeb s trvalým bydlištěm mimo samotný kraj jsou pouze v jednotkách případů<sup>169</sup>. Další z krajů doplnil, že pro služby, které běžně pracují s klienty z více krajů, je výhodnější fungovat v rámci sítě služeb s celostátní působností, a to zejména kvůli flexibilitě a nižší administrativní zátěži.

### **6.2.3 Představení „dobré praxe“ vzešlé z šetření mezi pracovníky krajských úřadů**

Příklady tzv. dobré praxe poukazují na to, co se v běžné praxi osvědčilo jako funkční a efektivní pro řešení různorodé problematiky. Níže je představen přehled jednotlivých příkladů dobré praxe. Některé byly již naznačeny v samotném popisu výsledků rozhovorů.

**Vzdělávání dotčených pracovníků (pracujících „v terénu“ s domácím násilím).** Z rozhovorů s několika kraji vyplynula realizace pravidelného či nepravidelného vzdělávání dotčených pracovníků, kteří přicházejí do styku s domácím násilím. Nejdetailněji byl tento přístup nastíněn pracovníky Libereckého a Královéhradeckého kraje.

Na území Libereckého kraje pořádá pravidelně sociální služba intervenční centra (poskytovatel Centrum intervenčních a psychosociálních služeb Libereckého kraje, příspěvková organizace) jednou za rok dvoudenní seminář. Na tento seminář jsou zvány všechny sociální služby, které pracují s cílovou skupinou oběti domácího násilí, dále specialisté OSPOD z jednotlivých ORP kraje a specialisté z okresních útvarů Policie České

---

<sup>169</sup> Dále jeden zástupce uvedl, že přibližně 9 % klientů služeb, které pracují s oběťmi násilí, bydlelo trvale v jiném kraji. Avšak podíl osob z jiných krajů, které využívají služby pro oběti násilí, je na stejné úrovni jako u služeb pro jiné cílové skupiny.

republiky<sup>170</sup>. Školení jsou taktéž nabízena odborné veřejnosti. Vedle samotné náplně vzdělávání jsou semináře stěžejními akcemi pro tvorbu networkingu, pro síťování. Účastníci si z těchto akcí odnáší mimo nabitých znalostí i kontakty. Prostřednictvím těchto akcí se v kraji osobně znají policisté, specialisté OSPOD z každého ORP a dotčené sociální služby.

V Královéhradeckém kraji probíhalo v letech 2019-2020 cílené vzdělávání sociálních pracovníků jednotlivých obcí, pracovníků sociálních služeb, pracovníků policie aj., a to v rámci projektu s názvem „Pomoc obětem trestných činů“<sup>171</sup>, mezi které patří i oběti domácího násilí. Projekt byl zaměřen obecně na osvětu/informovanost v této problematice, vycházel ze strategie prevence kriminality a měl dvě části, nejprve teoretickou (vytvoření a distribuce tematického letáku<sup>172</sup>) a posléze část edukační. Edukační část měla zajišťovat informovanost všech zapojených složek v této oblasti. Lektorský projekt zajišťovala dvě zařízení, která se problematice domácího násilí na území kraje věnují, a to Intervenční centrum Hradec Králové (služba intervenčního centra) a Dětské krizové centrum NOMIA (služba krizová pomoc). Pracovník kraje upozornil, že zapojené složky měly zájem o vzdělávání spojené s tímto tématem, projekt měl v kraji pozitivní odezvu.

**Vzdělávání zdravotnického personálu** <sup>173</sup>. V Ústeckém kraji již dvakrát proběhlo rozsáhlé vzdělávání odborných pracovníků v rámci projektů prevence kriminality, a to v letech 2016 a 2019<sup>174</sup>. Vzdělávání bylo realizováno pod záštitou kraje a bylo vedeno pracovníky sociální služby intervenčního centra (poskytovatel Spirála, Ústecký kraj, z.s.) ve spolupráci s Policií České republiky. Odbornými pracovníky jsou myšleni jednak sociální pracovníci, jednak zdravotnický personál. Vzdělávání zdravotnického personálu bylo jakýmsi přesahem v rámci vzdělávání odborníků a kraj do tohoto projektu zařadil všechny krajské nemocnice (Krajské zdravotní, a.s.). Vzdělávání zdravotnického personálu je zaměřeno na odhalování domácího násilí a kroky, které mohou dotyčné ohrožené osobě v rámci daných možností pomoci (např. aktivní informování IC, PČR, předání kontaktu apod.). Vedle samotného vzdělávání získali účastníci i metodický materiál (např. zatavená A4 s veškerými zásadními informacemi, kterou mohou mít „při ruce“).

V roce 2016 bylo vzdělávání velmi žádané s pozitivní zpětnou vazbou (přineslo pro zdravotníky žádaný efekt v praxi). V roce 2016 za toto školení získali střední zdravotní pracovníci od nemocnice certifikát a školení se jim započítávalo do průběžného vzdělávání. Rok 2019 byl složitější, jelikož se v nemocnicích změnil systém vzdělávání a tato změna se poté odrazila na účasti. Nicméně v některých nemocnicích se v roce 2019 naopak účastnili i samotní lékaři, což je důležité vyzdvihnout.

**Osvěta veřejnosti.** Ústecký kraj v roce 2016 realizoval osvětovou kampaň na téma domácí násilí (v rámci výše zmiňovaného projektu). Osvěta se primárně zaměřovala na seniory, ale v zásadě byla určena široké veřejnosti. Věnovala se samotné existenci tohoto jevu, jakým způsobem se domácí násilí projevuje apod. Kampaň probíhala prostřednictvím spotu v autobusech MHD, spotu v Českém rozhlasu Sever či prostřednictvím

---

<sup>170</sup> Zástupce kraje uvedl, že v rámci každého okresu je specialista PČR, který školí každého nového policistu, co nastoupí v daném území, na téma vykazání násilné osoby. V kontextu působnosti Policie České republiky jsou v současné době „okresy“ spravovány působností územního odboru PČR, ve kterém územní odbor sídlí. Okresní ředitelství Policie ČR oficiálně zanikly k 31. 12. 2008 a místo nich vznikly územní odbory.

<sup>171</sup> V rámci projektu: Rozvoj dostupnosti a kvality sociálních služeb v Královéhradeckém kraji VI, více zde: [https://www.esfcr.cz/projekty-opz/-/asset\\_publisher/ODuZumtPTtTa/content/rozvoj-dostupnosti-a-kvality-socialnich-sluzeb-v-kralovehradeckem-kraji-vi?inheritRedirect=false](https://www.esfcr.cz/projekty-opz/-/asset_publisher/ODuZumtPTtTa/content/rozvoj-dostupnosti-a-kvality-socialnich-sluzeb-v-kralovehradeckem-kraji-vi?inheritRedirect=false)

<sup>172</sup> Více zde: [http://kr-kralovehradecky.cz/assets/poskytovatele/projekty/rozvoj-6/Letak\\_Pomoc-pro-obeti-trestnych-cinu.pdf](http://kr-kralovehradecky.cz/assets/poskytovatele/projekty/rozvoj-6/Letak_Pomoc-pro-obeti-trestnych-cinu.pdf)

<sup>173</sup> Dobrá praxe je též v souladu se zjištěnými skutečnostmi z analýzy Violence against women: an EU-wide survey (2014). „Z výsledků analýzy vyplývá, že 87 % žen (souhrnně za celou EU) by považovalo za přijatelné, pokud by se lékaři běžně ptali na násilí, kdyby pacientky vykazovaly určitá zranění nebo vlastnosti. V tomto ohledu je zapotřebí vyjasnit pravidla týkající se mlčenlivosti, aby zdravotničtí pracovníci mohli zneužívání řešit a oznamovat. Vývoj pravidelného dotazování ze strany zdravotnických pracovníků ohledně známek násilí musí zároveň zajistit, aby byly zavedeny vhodné kontroly, aby zdravotničtí pracovníci byli sami schopni identifikovat potenciál pro zneužívání.“

<sup>174</sup> V rámci projektů prevence kriminality jsou v kraji realizovány projekty zaměřené na domácí násilí. Někdy se věnují konkrétní cílové skupině obětí, někdy celému spektru cílových skupin, dle situace. Velké projekty na DN byly realizovány v letech 2016 a 2019. Většina projektů je provázána s PČR a NNO Spirála, Ústecký kraj, z. s., která je největším poskytovatelem pracujícím s CS obětí DN.

rozhovorů s odborníky na této rozhlasové stanici. V roce 2020 chtěl kraj realizovat další projekty na vzdělávání, ale bohužel z důvodu pandemie koronaviru se nakonec neuskutečnily. V tomto případě mělo jít o přednášky pro seniory na univerzitě třetího věku.

Nutnost informování veřejnosti v oblasti problematiky domácího násilí v České republice vychází i z realizované analýzy Violence against women: an EU-wide survey, která je popsána v kapitole 4. Z této analýzy vyplynulo, že oblasti povědomí o problému tohoto typu násilí a povědomí o specializovaných organizacích zaměřených na pomoc obětem násilí, dosáhla v rámci EU Česká republika na jedny z nejhorších výsledků. Jinými slovy řečeno, v České republice není o této problematice povědomí.

**Kritéria efektivity služeb.** V Pardubickém kraji jsou v rámci poskytování sociálních služeb uplatňována nastavená tzv. „Kritéria efektivity služeb“. Ta jasně uvádí, že služby musí zmapovat celkovou nepříznivou situaci klienta. Potřeby klienta, které umí řešit služba svými činnostmi, samozřejmě realizuje a naplňuje. Pro řešení potřeb, se kterými dotyčná služba neumí pomoci, musí zprostředkovat kontakt na návazné nebo specializované služby. Tímto způsobem je jednak zajišťován „komplexní pohled“ na klienta a jednak řešena situace, kdy služby neumí poskytnout adekvátní pomoc a činnosti, na které nestačí, musí delegovat.

Zavedení přístupu na podobném principu, tedy zjišťování celkové nepříznivé situace klienta, zmiňoval též kraj Jihomoravský. V tomto kraji pracovník poukazoval na to, že napříč segmentem, ať už se jedná o jakékoliv cílové skupiny – nevyjímaje oběti domácího násilí, není zcela pracováno se základním meritem potřeb klienta. Pracovník uvedl, že se tímto způsobem kraj snaží vracet k prapůvodní myšlence, která je od prvopočátku v zákoně o sociálních službách, a na kterou se trochu zapomnělo – potřeby klienta. Pomoc je omezena na velmi úzký okruh potřeb a klient není vnímán komplexně. Proto mohou lidé (klienti) v rámci sítě propadávat a jejich problémy se stupňovat a zhoršovat. Byl uveden příklad, kdy bylo při metodické návštěvě či kontrole jednoho azylového domu zjištěno, že sociální služba vůbec nepracuje s problematikou dluhů a exekucí. Služba se primárně zaměřila pouze na potřebu bydlení a zajištění skutečného azylu. Vyšlo najevo, že zatímco se např. klient dva roky zdržoval v azylovém domě, tak jeho dluhy narostly do velikých rozměrů. Častým argumentem je, že sociální službě nepřísluší znát finanční stránku klienta nebo že neumí tuto stránku potřeb řešit. Kraj se snaží upozorňovat na to, že tento přístup je špatný a služby musí umět potřeby zmapovat, vidět člověka v komplexním pohledu a nabízet pomoc. A ta nabízená pomoc může spočívat v tom, že služby umí předat klienta jiné službě, která dotyčnou problematiku (např. dluhy) umí řešit. To platí zejména právě u služeb sociální prevence, jelikož u těchto služeb by navíc měla být výstupem skutečnost, že se člověk osamostatňuje a stává se na dané sociální službě nezávislým.

**Interní určení hlavní cílové skupiny u všech sociálních služeb.** Z důvodu problematiky registrování velkého množství cílových skupin, k čemuž mají některé sociální služby tendenci, přistoupil Moravskoslezský kraj k takovému řešení, kdy si všechny sociální služby, pro účely krajské sítě, nadefinovaly určující cílovou skupinu. Jedná se o cílovou skupinu, které umí služba opravdu pomoci a orientuje se na ni. Kraj se zároveň snaží tuto skutečnost průběžně kontrolovat a pomáhat službám s jejím nadefinováním. Pracovník kraje vysvětlil, že komunikování systémových nastavení se všemi službami zároveň (aktuálně se jedná přibližně o 730 služeb) není samozřejmě úplně jednoduché, nicméně v momentně, kdy kraj řeší plánování sociálních služeb a snaží se o optimalizaci například sítě odborných poraden, tak je to potřebné. Pokud například v jednom městském obvodu ve větším městě sídlí čtyři odborné poradny, tak kraj musí jejich činnost optimalizovat, jelikož některé služby odborného sociálního poradenství mají tendenci řešit téměř vše. Kraj se v podobných případech snaží pracovat se službami ve smyslu zmiňované optimalizace. Tedy služba si vybere svou specializaci a odbornost – jedna služba bude zaměřená na finance, jiná na oběti trestných činů apod. Tímto bude řešení potřeb klientů v území „rotovat“. Služby si budou klienty v případě potřeby předávat a klienti tímto způsobem dostanou adekvátní podporu. Zatím se tento systém jeví pro všechny jako přijatelný.

**Práce s agresorem.** Nutnost práce s agresorem uvedlo hned několik krajů. Na tento aspekt je často zapomínáno. Bylo též zmíněno, že situace v kontextu domácího násilí mohou někdy být velice složité a zdlouhavé i co se týče role oběti a agresora, kdy současný agresor mohl být obětí v minulosti apod. (může docházet k proměně rolí). Je důležité, aby existovaly dostupné a kvalitní služby nejen pro oběť, ale i pro



agresora a řešení situace nebylo jednorázové, tedy aby probíhala s dotyčnými osobami dlouhodobá spolupráce. Bylo zdůrazněno, že z hlediska poskytování sociálních služeb může být osobou v krizi nejen oběť, ale i agresor.

V Karlovarském kraji pracovník uvedl, že problém, který je na území v oblasti domácího násilí dlouhodobě pozorován, je právě skutečnost, že je pracováno s obětí, ale nikoliv s agresorem. Potřeba práce s agresorem je vnímána jako nezbytná zejména v rámci OSPOD. Je to téma, které se odbor snaží zviditelňovat. Situaci řeší s poskytovateli, kteří se zabývají DN a probíhá domluva, aby byly ve větším rozsahu programy zaměřeny na potřebnou práci s agresory.

**Rejstřík domácího násilí.** V Jihočeském kraji pracovníci vytvořili „Rejstřík domácího násilí“. Ten svým obsahem odpovídá pomocným rejstříkům dle Směrnice MPSV čj. 2013/26780-21 ze dne 19. 9. 2013 o stanovení rozsahu evidence dětí a obsahu spisové dokumentace o dětech vedené orgány SPOD (dále jen „Směrnice“). Zde jsou uvedeny pomocné rejstříky (formuláře), do kterých pracovníci OSPODu zapisují a evidují nezletilé děti, kterým je poskytována sociálně-právní ochrana dětí (např. Rejstřík dětí, u nichž bylo rozhodnuto o výchovném opatření; Rejstřík dětí umístěných v zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy anebo dětí umístěných ve středisku výchovné péče). Každé dítě, které je svědkem domácího násilí, které probíhá mezi rodiči či jinými osobami a žije s tímto dítětem, vždy patří mezi oběti domácího násilí. Vzhledem k tomu, že Směrnice neobsahuje žádný rejstřík o dětských obětech/svědčích domácího násilí, byl vytvořen pracovníky kraje tento Rejstřík. OSPODy nemohou zasahovat v případech, kdy v rodině není dítě, tj., kdyby docházelo k domácímu násilí mezi dospělými osobami, kteří nejsou rodiči nezletilého dítěte. V případech, že je dítě obětí/svědkem domácího násilí a OSPOD se o tom dozví (od rodiče, intervenčního centra, policie – hlášení události s účastí dítěte), pak poskytuje sociálně-právní ochranu nejen dítěti, ale i tomu, kdo je obětí domácího násilí, např. matce dítěte. Rejstřík domácího násilí je tak evidenčním rejstříkem stejně jako ostatní rejstříky dle Směrnice, tj., jde o to, aby pracovník OSPOD měl přehled kolika dětí v rámci ORP se domácí násilí týká, ať již jako oběti, tak i jako svědka. Z tohoto důvodu je v Rejstříku uvedeno na prvním místě dítě, neboť dítě je do evidence orgánu SPOD zařazováno v souladu se zákonem o sociálně-právní ochraně dětí. Dalšími důležitými údaji je uvedení jmen agresora a oběti, dále kdo domácí násilí oznámil a jakým způsobem OSPOD záležitost řešil (poradenství; psychologická pomoc; pomoc při sepsání návrhu na předběžné opatření; poradenství ohledně kontaktu agresora s dětmi ...). Pracovníci OSPODů mají informace o tom, jaké subjekty, které poskytují pomoc v případě domácího násilí, se v rámci ORP nachází nebo jim poradí, kde pomoc mohou vyhledat.

**Metodika doporučených postupů v oblasti procesu ochrany týraných, zanedbávaných a zneužívaných dětí.** Metodika byla vypracována členy pracovní skupiny tvořené pracovníky orgánů sociálně-právní ochrany dětí Moravskoslezského kraje. Jedna z kapitol Metodiky se věnuje právě i problému domácího násilí a jeho dopadů na děti v jednotlivých fázích života. Jsou zde přehledně popsány dopady domácího násilí na dítě ve věku 0-2 roky, 3-4 roky, 5-9 let, 10-14 let a 15 a více let. Jednotlivé dopady jsou řazeny do oblastí: Zdraví, Intelektuální vývoj, Identita, Rodinné a sociální vztahy a Emocionální vývoj a chování.

### 6.3 Dílčí shrnutí

V této kapitole byly představeny závěry jednak dotazníkového šetření uskutečněného mezi zařízeními, které mají registrovanou sociální službu s cílovou skupinou oběti domácího násilí, jednak šetření realizovaného formou strukturovaných rozhovorů s pracovníky odborů sociálních věcí jednotlivých krajských úřadů.

V rámci dotazníkového šetření bylo osloveno celkem 259 sociálních služeb s registrovanou cílovou skupinou oběti domácího násilí, přičemž **122 sociálních služeb osmi různých druhů se do dotazníkového šetření skutečně zapojilo, což představuje míru návratnosti ve výši 47,1 %**. Dotazníkového šetření bylo strukturováno do devíti tematických oblastí pokrývajících jednotlivé aspekty poskytování sociální služby. Konkrétně cíle a způsoby poskytování sociální služby, poskytované služby a počty uživatelů/uživatelek, specifické charakteristiky sociální služby, písemné pracovní postupy, práva obětí domácího násilí, ochranná režimová opatření a bezpečnost, prostředí a podmínky, procedurální aspekty, personální a organizační zajištění

sociální služby, profesní rozvoj zaměstnanců. Obecně lze konstatovat, že **výsledky dotazníkového šetření ukazují relativně silnou heterogenitu sociálních služeb pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí**. Na základě výsledků dotazníkového šetření byly identifikovány jak vysoce specializované sociální služby s celostním přístupem k problematice domácího a genderově podmíněného násilí a jeho obětem, tak služby, které navzdory své registraci nepovažují oběti domácího násilí za svou cílovou skupinu a jejich standardy kvality nejsou pro potřeby obětí domácího násilí vůbec definovány.

V kontextu výsledků dotazníkového šetření je třeba zdůraznit, že **na toto šetření nenavazoval kvalitativní výzkum, který by umožnil hlubší a detailní poznání praxe jednotlivých sociálních služeb**. Výsledky dotazníkového šetření tak reflektují pouze část reality, která není vše vypovídající a plně zobecnitelná.

Pro realizaci šetření prostřednictvím strukturovaného rozhovoru Zpracovatel oslovil všech 13 krajských úřadů a Magistrát hlavního města Prahy. **Šetření se nakonec zúčastnilo 13 krajů ČR**, s pracovníky Magistrátu hlavního města Prahy se rozhovor nepodařilo zrealizovat. Rozhovory povětšinou probíhaly v časovém rozpětí jedné hodiny a struktura rozhovoru zahrnovala celkem 12 tematických oblastí, které se vždy vztahovaly k domácímu a/nebo genderově podmíněnému násilí<sup>175</sup>. Tyto oblasti zahrnovaly koncepční a strategické dokumenty krajů, mapování počtu klientů a jejich potřeb, aktualizaci krajské sítě sociálních služeb, diferenciaci mezi obecnými a specializovanými sociálními službami v kontextu Istanbulské úmluvy, optimálnost aktuální sítě sociálních služeb v této oblasti a její žádoucí změny, dostupnost okamžitého (24hodinového) přístupu k bezpečnému ubytování pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, komunikaci kraje s poskytovateli sociálních služeb a s obcemi s rozšířenou působností, a poskytování služeb klientů s trvalou adresou mimo daný kraj. Lze shrnout, že všechny kraje vnímají problematiku domácího násilí jako citlivou oblast, která je v rámci České republiky dobře pokryta činností intervenčními center, které jsou jakýmsi středobodem spolupráce celého systému pomoci v těchto krizových situacích. Dalšími klíčovými aktéry jsou přirozeně samotné kraje, obce a jiní poskytovatelé sociálních služeb. Situace domácího a/nebo genderově podmíněného násilí se samozřejmě liší, dle toho, zda se jedná o rodinu s dítětem, dospělého člověka či seniora. V kontextu této Analýzy je důležitým zjištěním, že **v drtivé většině krajů nejsou systémově a metodicky rozlišovány obecné a specializované služby pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí**. Tyto služby jsou rozlišovány spíše na základě zkušeností pracovníků a jejich znalostí místního prostředí.

---

<sup>175</sup> Je nutné podotknout, že část informací byla od dotčených pracovníků získána následnou emailovou komunikací.



## 7. SPECIALIZACE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Pojem „specializovaná služba“ je v kontextu domácího a genderově podmíněného násilí explicitně používán v Úmluvě Rady Evropy o prevenci a potírání násilí na ženách a domácího násilí (Istanbulská úmluva). Čl. 22 odst. 1 Istanbulské úmluvy stanovuje, že „smluvní strany přijmou nezbytná legislativní nebo jiná opatření, která zajistí v přiměřeném územním rozložení okamžitě, krátkodobě i dlouhodobě specializované služby všem obětem jakéhokoliv násilného činu spadajícího do působnosti této Úmluvy“<sup>176</sup>. Podle čl. 22 odst. 2 Istanbulské úmluvy pak „smluvní strany poskytnou nebo zajistí specializované ženské podpůrné služby na pomoc všem ženám, které se staly oběťmi násilí, a jejich dětem“<sup>177</sup>. Dle důvodové zprávy k Istanbulské úmluvě se specializované služby zaměřují na poskytování podpory a pomoci šité na míru individuálním a často okamžitým potřebám obětí jednotlivých forem domácího a genderově podmíněného násilí, a nejsou tak určeny široké veřejnosti. Přestože specializované služby mohou být provozovány či financovány vládními úřady, velká většina těchto služeb je poskytována nevládními organizacemi.<sup>178</sup> Samotná Istanbulská úmluva však termín „specializovaná služba“ detailně nedefinuje a nespecifikuje. Definici specializovaných služeb pro ženy naopak přináší Evropský institut pro rovnost žen a mužů (EIGE): „Specializované služby pro ženy jsou genderově specifické služby zřízené na ochranu a zlepšení postavení žen přeživších intimní partnerské násilí a jejich děti, a jsou ušité na míru jejich specifickým okamžitým i dlouhodobým potřebám. Tyto služby jsou poskytovány specializovaným personálem s hlubokou znalostí genderově podmíněného násilí. Mezi typy podpor, které tyto služby poskytují, patří např.: podpora a poskytnutí informací na lince pomoci, azylový dům a bezpečné ubytování, krátkodobé a dlouhodobé psychologické poradenství, terénní služby a služby pro děti“.<sup>179</sup>

Naopak současná česká právní úprava (zejména klíčová norma v této oblasti, kterou je zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) pojem „specializovaná služba“ neukotvuje a sociální služby takto nerozděluje.

Přestože české právní normy specializovanou sociální službu pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí nedefinují, existuje řada analytických, koncepčních a strategických dokumentů, které se specializací sociálních služeb a jejím určením zabývají. Například Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019-2022 definuje specializované služby jako služby, které jsou charakteristické tím, že se „zaměřují na poskytování pomoci a podpory šité na míru specifickým potřebám obětí jednotlivých forem domácího a genderově podmíněného násilí a nejsou určeny pro širokou veřejnost.“ Jako specializované jsou dle tohoto dokumentu v českém prostředí uváděny např. utajované azylové domy pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím, intervenční centra či odborné sociální poradenství, které je určeno výhradně pro oběti tohoto druhu násilí ať už jakékoliv formy. Současně Akční plán stanovuje zajištění dostupnosti specializovaných služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím a pro děti ohrožené týměž násilím jako jeden z prioritních cílů v této oblasti. Gestorem opatření vedoucích k naplnění tohoto cíle je Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s jednotlivými kraji a Ministerstvem pro místní rozvoj.<sup>180</sup>

Generální ředitelství pro lidská práva a právní záležitosti Rady Evropy publikovalo v roce 2008 minimální standardy podpůrných služeb v oblasti násilí proti ženám, které představují nejnižší společný jmenovatel, jež

---

<sup>176</sup> COUNCIL OF EUROPE. Istanbulská úmluva – Úmluva Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí [online]. Council of Europe: Istanbul, 2011 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://rm.coe.int/1680462471>.

<sup>177</sup> Ibid.

<sup>178</sup> COUNCIL OF EUROPE. Explanatory Report to the Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence [online]. Council of Europe: Istanbul, 2011 [cit. 2020-12-02]. Dostupné z: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/210>.

<sup>179</sup> EUROPEAN INSTITUTE FOR GENDER EQUALITY. Review of the Implementation of the Beijing Platform for Action in the EU Member States: Violence against Women – Victim Support [online]. Vilnius: EIGE [cit. 2021-01-07]. Dostupné z: <https://eige.europa.eu/publications/violence-against-women-victim-support-report>.

<sup>180</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022 [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2019 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/-130347/>.

by měly jednotlivé služby v členských státech Rady Evropy splňovat. Tyto minimální standardy jsou strukturovány do tří částí:

- úroveň poskytování služeb ve smyslu jejich kapacity a dostupnosti,
- základní minimální standardy platné pro všechny druhy služeb a všechny formy násilí vůči ženám,
- specifické standardy pro jednotlivé druhy služeb<sup>181</sup>.

Radou Evropy doporučená úroveň poskytování vybraných druhů služeb ve smyslu jejich kapacity a dostupnosti je uvedena v následující tabulce<sup>182</sup>.

**Tabulka 59 Doporučená úroveň poskytování služeb dle Rady Evropy**

Druh služby	Úroveň poskytování
<b>linka pomoci (helplines)</b>	Jedna linka pomoci určená všem formám násilí vůči ženám, nebo jedna linka pomoci určená obětem domácího násilí a jedna linka pomoci určená obětem sexuálního násilí. Počet linek pomoci by měl reflektovat velikost populace. V případě malých států může být jedna linka pomoci dostačující. V případě států s větší populací by měla být alespoň jedna linka pomoci v každém kraji/regionu.
<b>poradenství (counselling)</b>	Jedna služba na 50 000 žen. V každém krajském/regionálním městě by měla existovat jedna specializovaná služba poradenství zaměřená na oběti násilí vůči ženám.
<b>azylové domy (shelters)</b>	V členských státech Rady Evropy, kde jsou azylové domy převládajícím či jediným druhem služby poskytované obětem násilí vůči ženám, by měla být jedna služba na 10 000 obyvatel. V členských státech Rady Evropy, kde jsou azylové domy součástí komunitní strategie s intervenčními projekty, by mělo být jedno rodinné místo <sup>183</sup> na 10 000 žen. V každém kraji/regionu by měl existovat alespoň jeden azylový dům specializující se na oběti násilí vůči ženám.

Zdroj: COUNCIL OF EUROPE. *Combating violence against women: minimum standards for support services* [online]. Strasbourg: Council of Europe, 2008 [cit. 2020-12-05]. Dostupné z: <https://www.coe.int/en/web/istanbul-convention/publications>.

Radou Evropy doporučené základní minimální standardy platné pro všechny druhy služeb a všechny formy násilí vůči ženám jsou uvedeny v následující tabulce.

**Tabulka 60 Doporučené základní minimální standardy platné pro všechny druhy služeb dle Rady Evropy**

Oblast	Minimální standard
<b>respekt a důstojnost</b>	Uživatel služby má právo na to, aby s ním bylo vždy zacházeno s respektem a úctou.
	Při poskytování služby musí být zajištěni důvěrnost. Jakákoli písemná či ústní komunikace nebo jiná informace obsahující cokoli, co může identifikovat uživatele služby, by měla být předána ostatním pouze s informovaným souhlasem uživatele služby. Výjimkou jsou případy, kdy je třeba:

<sup>181</sup> COUNCIL OF EUROPE. *Combating violence against women: minimum standards for support services* [online]. Strasbourg: Council of Europe, 2008 [cit. 2020-12-05]. Dostupné z: <https://www.coe.int/en/web/istanbul-convention/publications>.

<sup>182</sup> V tabulce jsou uvedeny pouze ty služby, které mají v kontextu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ekvivalent v českém prostředí.

<sup>183</sup> Rodinným místem se rozumí ubytování pro jednu ženu a její děti, jejichž počet se odvíjí od průměrného počtu dětí v rodině v daném členském státě Rady Evropy. V případě České republiky jde o ubytování pro jednu ženu a její dvě děti.

Oblast	Minimální standard
	<ul style="list-style-type: none"> <li>chránit uživatele služby, existuje-li důvod se domnívat, že je ohrožen její život, zdraví či svoboda,</li> <li>chránit bezpečnost ostatních, existuje-li důvod se domnívat, že by mohli být ohroženi.</li> </ul> <p>Zásady důvěrnosti by měly být vysvětleny každému uživateli služby před samotným poskytnutím služby.</p> <p>Všechny služby by měly vycházet z principu důvěry vůči oběti a odpovědnosti pachatelů.</p>
<b>bezpečnost</b>	<p>Bezpečnost by měla být nejzásadnějším kritériem poskytování služby. Jde jak o bezpečnost uživatele služby, dětí a zranitelných osob souvisejících s daným případem, tak o bezpečnost personálu. Bezpečností se nerozumí pouze bezprostřední fyzická ochrana, ale také psychosociální ochrana včetně sociálního začlenění.</p> <p>Krizové služby by měly být dostupné a přístupné nepřetržitě, tj. 24 hodin denně, 365 dní v roce.</p> <p>Služby by měly být holistické a orientované na uživatele. Poskytovatel služeb by měl být kompetentní k:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>poskytnutí toho, co uživatel služby potřebuje nebo vyžaduje,</li> <li>nasměrování oběti k relevantní službě, pokud poskytovatel nemůže danou službu sám zajistit.</li> </ul>
<b>dostupnost</b>	<p>Služby by měly být dostupné všem ženám. To může vyžadovat aktivní pomoc, přizpůsobení poskytování služeb potřebám uživatelů služeb či rozvoj specializovaných služeb (např. pro migrantky, ženy z etnických menšin či ženy se zdravotním postižením).</p> <p>Při poskytování služeb by měly být respektovány zásady nediskriminace a rovných příležitostí, a to jak v případě personálu, tak v případě uživatelů služeb.</p> <p>Služby by měly být poskytovány zdarma.</p>
<b>děti</b>	<p>Poskytovatelé služeb by měli dbát na potřeby dětí uživatelek služeb a měli by si být vědomi specifické odpovědnosti ve vztahu k dívkám a mladým ženám.</p> <p>Děti by neměly být využívány jako překladačky jejich matek.</p>
<b>personál</b>	<p>Personál by měl být kvalifikovaný a náležitě vyškolený:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>pracovními smlouvami by mělo být upraveno minimální rozsah úvodního i průběžného školení,</li> <li>úvodní školení by mělo zahrnovat problematiku genderové dynamiky násilí, různých forem násilí vůči ženám, antidiskriminace a diversity, zákonných a sociálních práv,</li> <li>tento standard platí také pro všechny odborníky ve státních i nestátních agenturách, ve kterých by školení měly za odpovídající finanční ohodnocení realizovat specializované nevládní organizace.</li> </ul> <p>V ženských nevládních organizacích by měly být zaměstnány ženy a další agentury by měly zajistit dostupnost dostatečného počtu profesionálního ženského personálu včetně tlumočnicků, zdravotnických pracovníků a policistů.</p>

Oblast	Minimální standard
oprávnění	Služby by měly být řízeny demokraticky. Personál i uživatelé služeb by měli mít příležitost k participaci tak, aby bylo zajištěno, že mužská dominance nebude v rozhodovacích procesech uživatele služby nahrazena dominancí institucionální.
	Uživatelé služeb by měli být informováni o svých právech (např. jaké služby mají právo obdržet, jaká jsou jejich zákonná a lidská práva).
	Právo uživatele služby na získání informací a podpory by nemělo být podmíněno podáním oficiální stížnosti nebo souhlasem s účastí na jakémkoli druhu programu/skupiny/služby. Uživatelé služeb by měli mít dostatek času na reflexi veškerých informací, aby mohli činit informovaná rozhodnutí.
	Veškeré informace, rady a poradenství by měly být v souladu s oprávněními a právy obětí: <ul style="list-style-type: none"> <li>• před provedením jakékoli akce nebo postupu je třeba získat informovaný souhlas,</li> <li>• poskytovatelé služeb by měli upřednostňovat nejlepší zájmy uživatele služby,</li> <li>• je rozhodnutím uživatele služby, zda učiní podání na policii.</li> </ul>
	Uživatelé služeb by měli mít právo na přístup ke svým záznamům a na provedení jejich změny či aktualizace.
poskytování	Služby poskytované nevládními organizacemi by měly být autonomní, neziskové, udržitelné a schopné poskytovat dlouhodobou podporu.
	Národní a regionální vlády by měly mít nástroje na financování služeb pro oběti násilí vůči ženám.
	Všechny služby by měly vycházet z genderového pojetí násilí jako příčiny a důsledku nerovnosti žen.
	Služby by se měly rozvíjet na základě potřeb uživatelů služeb a aktivního hledání jejich názorů a představ. Jejich zohledňování by mělo být základní součástí pravidelného monitoringu.
	Služby by měly vypracovat postupy pro spolupráci mezi jednotlivými zainteresovanými subjekty.
	Data o uživateli služeb by měla být systematicky shromažďována způsobem, který neporušuje princip důvěrnosti.

Zdroj: COUNCIL OF EUROPE. *Combating violence against women: minimum standards for support services* [online]. Strasbourg: Council of Europe, 2008 [cit. 2020-12-05]. Dostupné z: <https://www.coe.int/en/web/istanbul-convention/publications>.

Radou Evropy doporučené specifické standardy pro vybrané druhy služeb<sup>184</sup> obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 61 Doporučené specifické standardy pro vybrané druhy služeb dle Rady Evropy**

Druh služby	Minimální standard
linka pomoci (helplines)	Disponuje specializovaným personálem, který je vyškolen k řešení všech forem násilí vůči ženám.

<sup>184</sup> V tabulce jsou uvedeny pouze ty služby, které mají v kontextu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ekvivalent v českém prostředí.

Druh služby	Minimální standard
	<p>Poskytuje krizové/nouzové poradenství/podporu.</p> <p>Všestranně propagována včetně propagace relevantními subjekty, jako jsou nemocnice či zdravotnická zařízení.</p>
<b>poradenství (counselling)</b>	<p>Personál vytváří s uživateli služby individuální akční plány zaměřené na zajištění bezpečnosti, podpory a praktických potřeb.</p> <p>Rozsah školení personálu činí alespoň 30 hodin a pokrývá následující oblasti: genderová analýza násilí vůči ženám, techniky krizové intervence, trauma a jeho zvládání, současná chápání duševní rovnováhy a sociálního začlenění, důvěrnost, komunikační dovednosti a intervenční techniky, systém trestního a občanského soudnictví včetně relevantních zákonů, dostupnost státních a komunitních zdrojů, zásada nediskriminace a rozmanitosti, oprávnění.</p> <p>Odkázání uživatelů na ty služby, které jsou poskytovány specializovanými odborníky s odpovídající kvalifikací, zkušeností a výcvikem v oblasti násilí vůči ženám.</p> <p>Zajišťuje přístup jak k individuální, tak skupinové práci.</p>
<b>azylové domy (shelters)</b>	<p>Služby v azylových domech mají být poskytovány ženským personálem.</p> <p>Bezpečnost uživatelů má být řešena prostřednictvím utajených adres a/nebo vhodnými bezpečnostními opatřeními a monitorováním.</p> <p>V případě nedostatku ubytovacích míst či nedostupnosti služby by azylové služby měly oběti pomoci při hledání vhodného bezpečného alternativního ubytování.</p> <p>Odmítnutí (znovu)poskytnout oběti danou službu by mělo být akceptovatelné pouze v případech, kdy došlo k vážnému porušení platných pravidel, nebo z důvodu bezpečnosti žen a dětí.</p> <p>Služby azylových domů by měly být poskytovány tak dlouho, jak je uživatel služby potřebuje.</p> <p>Velikost personálu by měla být dostatečná k uspokojení potřeb současných uživatelů služeb a jejich dětí.</p> <p>Krizová podpora a plánování bezpečnosti pro každého uživatele služby.</p> <p>Azylové domy by měly zajistit krizovou podporu a bezpečnostní plán každému svému uživateli.</p> <p>Písemné posouzení potřeb uživatele by mělo být realizováno do tří až sedmi dnů od jeho přijetí a mělo by zahrnovat potřeby v oblasti: zdraví a medicíny, dětí, bydlení, právních možností, finanční pomoci, pracovní přípravy, zaměstnání a vzdělání.</p> <p>Služby azylových domů by měly zajišťovat právní poradenství, advokační služby, doprovod a další podpůrné služby nebo na ně uživatele alespoň odkazovat.</p> <p>Služby azylových domů by měly poskytovat takovou podporu, jejímž prostřednictvím bude zajištěno, že uživatelé služeb budou po opuštění azylového domu disponovat samostatnými ekonomickými prostředky.</p> <p>V personálu by měl být zastoupen alespoň jeden pracovník s kvalifikací v oblasti péče o děti.</p> <p>Azylové domy by měly dávat příklad a podporovat respekt a nenásilí ve všech typech mezilidských interakcí včetně interakcí mezi dospělými a dětmi.</p>

Druh služby	Minimální standard
	V případě nedostupnosti ubytovacího místa z důvodu věku dítěte mužského pohlaví doprovázejícího svou matku by azylové služby měly oběti pomoci při hledání vhodného bezpečného alternativního ubytování pro danou rodinu.
	Azylové domy by měly přispívat k zajišťování vzdělávacích aktivit dětí.
	Uživatelé služeb by měli mít přístup k telefonu.
	Personál i prostředí azylových domů by měly být kulturně citlivé.
	Rozsah školení dobrovolníků a personálu činí alespoň 30 hodin a pokrývá následující oblasti: genderová analýza násilí vůči ženám, komunikační a intervenční techniky, důvěrnost, ochrana dětí, zpřístupnění služeb pro cizince či osoby s hendikepem, existující služby, trauma a jeho zvládnutí, riziková analýza a řízení rizik, zásada nediskriminace a rozmanitosti, oprávnění.
	Bývalým uživatelům služby azylové domy a jejich dětem by mělo být umožněno začít službu znovu využívat či začít využívat služby navazující.

Zdroj: COUNCIL OF EUROPE. *Combating violence against women: minimum standards for support services* [online]. Strasbourg: Council of Europe, 2008 [cit. 2020-12-05]. Dostupné z: <https://www.coe.int/en/web/istanbul-convention/publications>.

Vedle výše uvedených minimálních standardů podpůrných služeb v oblasti násilí proti ženám formulovaných Radou Evropy jsou v českém prostředí Výborem pro prevenci domácího násilí a násilí na ženách, který je poradním orgánem Rady vlády pro rovnost žen a mužů, aktuálně zpracovávány standardy specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí. Vzhledem k tomu, že finální podoba těchto standardů nebyla dosud přijata, je možné pouze obecně hovořit a aspektech sociálních služeb, které budou s nejvyšší pravděpodobností standardy řešeny. Jde například o:

- cíle specializovaných sociálních služeb,
- zpracování pracovních postupů,
- tvorba a obsah individuálních plánů,
- vyhodnocování rizik a potřeb obětí,
- zpracování pracovních profilů jednotlivých pracovníků specializovaných sociálních služeb,
- plán dalšího vzdělávání jednotlivých pracovníků specializovaných sociálních služeb.

Tvorba standardů specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí přitom navazuje na dlouhodobé výzkumné a analytické aktivity realizované Odborem rovnosti žen a mužů Úřadu vlády ČR. Jedním z výstupů byla v roce 2017 Analýza kvality a dostupnosti specializovaných pobytových sociálních služeb pro dospělé oběti domácího násilí, jejímž deklarovaným cílem bylo zjištění skutečného stavu kvality a dostupnosti specializovaných sociálních služeb a jeho porovnání s údaji obsaženými v Registru poskytovatelů sociálních služeb. Za tímto účelem bylo realizováno kvantitativní a kvalitativní šetření mezi poskytovateli pobytových sociálních služeb pro oběti domácího násilí.<sup>185</sup>

<sup>185</sup> ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. *Analýza kvality a dostupnosti specializovaných pobytových sociálních služeb pro dospělé oběti domácího násilí* [online]. Praha: ÚV ČR, 2017 [cit. 2020-12-05]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/dokumenty/analyzy-v-ramci-projektu-z-norskych-fondu-151314/>.



## 7.1 Kritéria specializace

Pro potřeby této Analýzy byla Zpracovatelem identifikována skupina kritérií pro určení specializace sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím. Celkem jde o 28 kritérií, přičemž u každého kritéria je stanovena jeho:

- působnost, tedy na jaké formy poskytování či druhy sociálních služeb je dané kritérium aplikovatelné,
- obligatornost, tedy zda jeho splnění je nutnou podmínkou pro označení dané sociální služby jako specializované,
- váha, tedy jak zásadní vliv kritérium má pro označení dané sociální služby jako specializované,
- požadovaná hodnota nutná pro splnění daného kritéria.

Přehled Zpracovatelem identifikovaných kritérií obsahuje následující tabulka.

**Tabulka 62 Kritéria specializace sociálních služeb**

ID	Název kritéria	Působnost	Obligatornost	Váha	Požadovaná hodnota
01	Definování standardů kvality služby pro potřeby obětí DN	P, A, T	Zcela obligatorní	1	ano
02	Oběti DN jako cílová skupina služby	P, A, T	Zcela obligatorní	1	ano
03	Cíle služby směřující ke změně situace a zvýšení bezpečí obětí DN a/nebo GPN	P, A, T	Zcela obligatorní	1	ano
04	Podíl reálné maximální okamžité kapacity vyčleněné pro oběti DN a/nebo GPN na celkové reálné maximální okamžité kapacity služby	P, A, T	Fakultativní	0,75	alespoň 75 %
05	Statistické sledování počtu obětí DN a/nebo GPN mezi klientkami/klienty služby	P, A, T	Obligatorní	1	ano
06	Podíl klientek/klientů, které vyhledali službu z důvodu DN a/nebo GPN, na celkovém počtu klientek/klientů	P, A, T	Fakultativní	0,75	alespoň 75 %
07	Běžný kontakt v rámci služby mezi oběti DN a/nebo GPN a dospělými klientkami/klienty stejného pohlaví jako je násilná osoba	P, A, T	Fakultativní	0,25	ano, ale na výslovné přání klientky/klienta lze běžnému kontaktu zamezit; ne, s výjimkou případů násilí mezi osobami stejného pohlaví; ne
08	Poskytování služby ve stejný čas zároveň oběti DN a/nebo GPN a osobám stejného pohlaví jako je násilná osoba	P, A, T	Fakultativní	0,25	ano, ale na výslovné přání klientky/klienta lze poskytování zamezit; ne, s výjimkou případů násilí mezi osobami stejného pohlaví; ne
09	Zpracování písemných pracovních postupů týkajících se výhradně specifických potřeb obětí DN a/nebo GPN	P, A, T	Zcela obligatorní	1	ano

ID	Název kritéria	Působnost	Obligatornost	Váha	Požadovaná hodnota
10	Zpracování písemných pravidel pro poskytování informací o klientkách/klientech jiným subjektům ze zákonných důvodů	P, A, T	Fakultativní	0,1	ano
11	Sdělování informací o klientkách/klientech služby jiným institucím	P, A, T	Obligatorní	1	ne; ano, ale jen s písemným souhlasem klientky/klienta se stanoveným rozsahem a účelem
12	Zajištění budovy proti neoprávněnému vniknutí cizích osob	P	Obligatorní	1	ano
13	Poskytování služby s utajovanou adresou	P	Fakultativní	0,25	ano
14	Zpracování nástroje sloužícího k identifikaci rizikových faktorů a potenciálního ohrožení obětí DN a/nebo GPN	P, A, T	Zcela obligatorní	1	ano
15	Pohlaví klíčového pracovníka	P, A, T	Fakultativní	0,25	výhradně žena; muž nebo žena, volba je s obětí DN a GPN důkladně projednána
16	Poskytování či zprostředkování psychologického poradenství	P, A, T	Obligatorní	1	ano
17	Poskytování či zprostředkování psychoterapeutické pomoci	P, A, T	Obligatorní	1	ano
18	Poskytování či zprostředkování pomoci při práci s traumatem	P, A, T	Obligatorní	1	ano
19	Poskytování či zprostředkování právního poradenství	P, A, T	Obligatorní	1	ano
20	Vyčlenění speciální pracovnice/pracovníka pro obsluhu telefonické linky	TKP	Obligatorní	1	ano
21	Absolvování kurzu telefonické krizové intervence obsluhou telefonické linky	TKP	Obligatorní	1	ano
22	Provoz telefonické linky	TKP	Obligatorní	1	nepřetržitý provoz
23	Poskytování či zprostředkování specializované pomoci dětem	P, A, T	Obligatorní	1	ano
24	Stanovení povinností a oprávnění personálu vůči obětem DN a/nebo GPN	P, A, T	Fakultativní	0,1	ano
25	Podíl přepočtených úvazků vyčleněných na práci s oběťmi DN a/nebo GPN na celkovém počtu úvazků v rámci služby	P, A, T	Fakultativní	0,75	alespoň 75 %

ID	Název kritéria	Působnost	Obligatornost	Váha	Požadovaná hodnota
26	Absolvování dalšího vzdělávání v problematice DN a/nebo GPN novými pracovníci/pracovníky služby vyčleněnými na práci s oběťmi DN a/nebo GPN do jednoho roku od podpisu pracovní smlouvy	P, A, T	Obligatorní	1	alespoň 40 hodin
27	Existence individuálních vzdělávacích plánů pracovníků/pracovníků služby zohledňujících problematiku DN a/nebo GPN	P, A, T	Fakultativní	0,75	ano
28	Absolvování dalšího vzdělávání v problematice DN a/nebo GPN pracovníci/pracovníky služby vyčleněnými na práci s oběťmi DN a/nebo GPN	P, A, T	Fakultativní	0,75	alespoň 16 hodin

Vysvětlivky: P = pobytová služba; A = ambulantní služba; T = terénní služba; TKP = telefonická krizová pomoc.  
Zdroj: vlastní zpracování.

Relevance a opodstatnění výše uvedených kritérií, která pro potřeby této Analýzy Zpracovatel identifikoval pro určení specializace sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím, vychází ze čtyř klíčových zdrojů. Prvním je Úmluva Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí (Istanbulská úmluva), která zejména ve svých článcích 22–24 a souvisejících pasážích důvodové zprávy uvádí určité charakteristické rysy specializovaných služeb. Druhým jsou Minimální standardy podpůrných služeb v oblasti násilí proti ženám, které definují jednak minimální požadavky platné pro všechny služby (v tomto kontextu nejvíce relevantní oblast respekt a důstojnost, bezpečnost, personál, oprávnění, poskytování) a jednak požadované standardy pro vybrané druhy služeb (zejména linka pomoci a azylové domy). Třetím je návrh Standardů specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí, které formulují nároky na specializované služby v oblasti jejich cílů, pracovních postupů, individuálních plánů klientek/klientů či vzdělávacích plánů pracovníků/pracovníků. Čtvrtým a posledním zdrojem jsou závěry z uskutečněných šetření a rozhovorů s poskytovateli sociálních služeb, experty, výzkumníky a dalšími zainteresovanými aktéry, ze kterých vyplynula potřeba reflektovat i míru zaměření či koncentrace služby na problematiku domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, a to například v kontextu kapacity, klientů, či personálu služby). Členění identifikovaných kritérií dle jednotlivých klíčových zdrojů obsahuje následující tabulka.<sup>186</sup>

**Tabulka 63 Členění identifikovaných kritérií dle jednotlivých klíčových zdrojů**

Zdroj	ID kritérií
Úmluva Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí (Istanbulská úmluva)	1, 9, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 22, 23
Minimální standardy podpůrných služeb v oblasti násilí proti ženám	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 20, 21, 24, 26, 27, 28
Standardy specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí	3, 9, 14, 24, 26, 27, 28

<sup>186</sup> Některá identifikovaná kritéria přitom vycházejí z více zdrojů, což je důvodem opakování některých ID ve více řádcích tabulky.

Zdroj	ID kritérií
Závěry z uskutečněných šetření a rozhovorů	2, 4, 5, 6, 7, 8, 25

*Zdroj: vlastní zpracování.*

Výše uvedená kritéria jsou primárně zacílena na oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí. V některých případech je však velmi žádoucí, aby jejich naplnění bylo zkoumáno nejen pro samotné oběti, ale také pro jejich blízké osoby (např. děti). Jde zejména o kritéria týkající se definovaných standardů kvality služeb (ID 01), cílů služby (ID 03), písemných pracovních postupů (ID 09), nástroje sloužícího k identifikaci rizikových faktorů a potenciálního ohrožení (ID 14), a dále poskytování či zprostředkování psychologického poradenství (ID 16), psychoterapeutické pomoci (ID 17), pomoci při práci s traumatem (ID 18) a právního poradenství (ID 19).

Výše uvedená kritéria byla aplikována na výsledky uskutečněného dotazníkového šetření. Pro potřeby této Analýzy byly požadavky pro určení specializace sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím stanoveny následujícím způsobem:

- získání 100 % bodů plynoucích ze zcela obligatorních kritérií,
- získání alespoň 90 % bodů plynoucích ze součtu zcela obligatorních a obligatorních kritérií,
- získání alespoň 10 % bodů plynoucích z fakultativních kritérií.

Sociální služby, které na základě svých odpovědí v rámci dotazníkového šetření splnily všechny tři výše uvedené podmínky, jsou pro potřeby této Analýzy označeny jako specializované sociální služby pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím.<sup>187</sup>

Ze 122 sociálních služeb s registrovanou cílovou skupinou oběti domácího násilí lze dle výše uvedených kritérií a stanovených požadavků označit jako specializované sociální služby pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím 36 z nich, což odpovídá 29,5 % sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření. Mezi těmito službami se nachází 16 služeb odborného sociálního poradenství, 12 intervenčních center, tři azylové domy, dvě krizové pomoci, dvě telefonické krizové pomoci a jedna sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi.<sup>188</sup> Podrobnější informace o specializovaných sociálních službách obsahuje následující tabulka.

---

<sup>187</sup> Takto nastavené požadavky umožňují, aby sociální služba, která nenaplní jedno z obligatorních (nikoliv zcela obligatorních) kritérií, měla nadále možnost být v rámci této Analýzy označena za specializovanou sociální službu.

<sup>188</sup> Mezi identifikovanými specializovanými sociálními službami se nachází pět služeb, které jsou poskytovány v pobytové formě celkem čtyřmi poskytovateli. Jde o tři azylové domy, jednu krizovou pomoc (poskytována také v ambulantní formě) a jedno intervenční centrum (poskytováno také v ambulantní a terénní formě). Všechny tyto sociální služby přitom mají registrovanou jako cílovou skupinu výlučně oběti domácího násilí. Taktéž Analýza kvality a dostupnosti specializovaných pobytových sociálních služeb pro dospělé oběti domácího násilí realizovaná v roce 2017 identifikovala pět pobytových sociálních služeb, které se ve svém poslání a zásadách specializují pouze na oběti domácího násilí a zároveň jsou oběti domácího násilí jejich jedinou cílovou skupinou. Závěry obou analýz tak vykazují významnou podobnost, byť je není možné z metodologických důvodů ztotožňovat.

**Tabulka 64 Specializované sociální služby pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím**

Druh služby	Celkový počet služeb s cílovou skupinou obětí domácího násilí	Počet služeb participujících v dotazníkovém šetření	Počet specializovaných služeb	Podíl specializovaných služeb na počtu služeb participujících v dotazníkovém šetření
odborné sociální poradenství	108	45	16	35,6 %
azylové domy	71	38	3	7,9 %
intervenční centra	17	16	12	75,0 %
krizová pomoc	15	9	2	22,2 %
telefonická krizová pomoc	15	9	2	22,2 %
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	12	2	1	50,0 %
terénní programy	9	2	0	0,0 %
noclehárny	3	0	-	-
sociální rehabilitace	3	0	-	-
sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče	3	0	-	-
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež	2	1	0	0,0 %
odlehčovací služby	1	0	-	-
<b>celkem</b>	<b>259</b>	<b>122</b>	<b>36</b>	<b>29,5 %</b>

Zdroj: vlastní zpracování.

Ze zcela obligatorních či obligatorních kritérií se jako nejvíce problematické jeví kritérium absolvování dalšího vzdělávání v problematice domácího a/nebo genderově podmíněného násilí novými pracovníci/pracovnicí služby do jednoho roku od podpisu pracovní smlouvy, jehož naplnění deklarovala pouze čtvrtina sociálních služeb (25,4 %). Dalším kritériem s relativně nízkou četností naplnění bylo zpracování nástroje sloužícího k identifikaci rizikových faktorů a potenciálního ohrožení obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí (40,2 %) a zpracování písemných pracovních postupů týkajících se výhradně specifických potřeb obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí (48,4 %). V obou případech však jde o zcela obligatorní kritéria, jejichž naplnění lze považovat za důležitý indikátor specializace. Přibližně ve dvou třetinách případů pak dochází k naplnění kritéria statistického sledování počtu obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí mezi klientkami/klienty služby.

Pokud jde o počet nesplněných zcela obligatorních a obligatorních kritérií jednotlivými sociálními službami, je situace následující. Celkem 22 služeb (18,0 %) splňuje všechna tato kritéria, dalších 18 služeb (14,8 %) nesplňuje pouze jedno z nich. Největší skupinu sociálních služeb pak tvoří služby se třemi nesplněnými kritérii (22,1 %). Jednoduchý přehled nabízí v této souvislosti následující tabulka.

**Tabulka 65 Zcela obligatorní a obligatorní kritéria specializace sociálních služeb**

Počet nesplněných zcela obligatorních a obligatorních kritérií	Počet sociálních služeb
0	22 (18,0 %)
1	18 (14,8 %)
2	15 (12,3 %)
3	27 (22,1 %)
4	23 (18,9 %)
5 a více	17 (13,9 %)

Zdroj: vlastní zpracování.

## 7.2 Naplňování požadavků Rady Evropy

Zjištění týkající se počtu specializovaných sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím je vhodné zasadit do kontextu výše uvedených Minimálních standardů Rady Evropy pro podpůrné služby v oblasti násilí proti ženám (kapitola 4.3.3 a 7) a Zprávy WAVE Country Report (kapitola 4.3.3).

Minimální standardy Rady Evropy pro podpůrné služby v oblasti násilí proti ženám definují úroveň poskytování služeb ve smyslu jejich kapacity a dostupnosti následujícím způsobem:

- Linka pomoci (Helplines) – Jedna národní linka pomoci určená všem formám násilí vůči ženám, nebo jedna linka pomoci určená obětem domácího násilí a jedna linka pomoci určená obětem sexuálního násilí. Počet linek pomoci by měl reflektovat velikost populace. V případě malých států může být jedna linka pomoci dostačující. V případě států s větší populací by měla být alespoň jedna linka pomoci v každém kraji/regionu.<sup>189</sup>
- Poradenství (Counselling) – Jedna služba na 50 000 žen. V každém krajském/regionálním městě by měla existovat jedna specializovaná služba poradenství zaměřená na oběti násilí vůči ženám.
- Azylové domy (Shelters) – V členských státech Rady Evropy, kde jsou azylové domy převládajícím či jediným druhem služby poskytované obětem násilí vůči ženám, by měla být jedna služba na 10 000 obyvatel. V členských státech Rady Evropy, kde jsou azylové domy součástí komunitní strategie s intervenčními projekty, by mělo být jedno rodinné místo<sup>190</sup> na 10 000 žen. V každém kraji/regionu by měl existovat alespoň jeden azylový dům specializující se na oběti násilí vůči ženám.<sup>191</sup>
- Krizové centrum pro oběti znásilnění (Rape crisis centres) – Jedna služba na 200 000 žen, přičemž v každém regionu by mělo být alespoň jedno takové místo.

<sup>189</sup> Charakter linky pomoci upravuje taktéž Istanbulská úmluva, podle které „smluvní strany přijmou nezbytná legislativní nebo jiná opatření ke zřízení celostátní bezplatné telefonní linky pomoci s nepřetržitým provozem (24 hodin denně/7 dní v týdnu) pro poskytování pomoci volajícím ohledně jakékoli formy násilí spadající do působnosti této Úmluvy, a to důvěrně nebo s náležitým ohledem na anonymitu volajících“.

<sup>190</sup> Rodinným místem se rozumí ubytování pro jednu ženu a její děti, jejichž počet se odvíjí od průměrného počtu dětí v rodině v daném členském státě Rady Evropy. V případě České republiky jde o ubytování pro jednu ženu a její dvě děti.

<sup>191</sup> Charakter azylových domů upravuje taktéž Istanbulská úmluva, podle které „smluvní strany přijmou nezbytná legislativní nebo jiná opatření ke zřízení dostatečného množství vhodných, snadno dostupných azylových domů určených k poskytnutí bezpečného bydlení, a budou je aktivně nabízet obětem, zejména ženám a jejich dětem“.



- Centrum sexuálního napadení (Sexual assault centres) – Jedna služba na 400 000 žen, aby bylo možné nahlásit poslední útoky znásilnění a zajistit tak vysokou kvalitu lékařských služeb.<sup>192</sup>

Zpráva WAVE Country Report z roku 2019 částečně reflektuje naplňování Minimálních standardů Rady Evropy pro podpůrné služby v oblasti násilí proti ženám napříč jednotlivými evropskými zeměmi. S využitím odlišné terminologie a kategorizace popisuje situaci v České republice následujícím způsobem:

- Linka pomoci (National women's helplines) – V České republice neexistuje žádná národní linka pomoci určená výhradně ženám. Avšak existuje bezplatná linka fungující 24 hodin 7 dní v týdnu pro oběti kriminality a domácího násilí, a to Bílý kruh bezpečí, nicméně tato linka není určena výhradně ženám.
- Azylové domy (Shelters accessible to women) – V České republice jsou k dispozici pouze čtyři azylové domy (tři azylové domy v Praze, jeden azylový dům v Brně) s kapacitou 96 lůžek, přičemž pouze tři z nich jsou určeny výhradně ženám a pouze jeden z nich funguje 24 hodin denně sedm dní v týdnu. V azylových domech pouze pro ženy mohou klientky zůstat maximálně 1 rok. V zemi existují další azylové domy, ale ty se zaměřují spíše na řešení bytové krize jednotlivců než na pomoc obětem tohoto typu násilí. Dále, v území není k dispozici podobné ubytování specificky pro ženy se zdravotním postižením, migrující ženy, ženy bez dokladů apod. V současnosti chybí 91 % kapacity lůžek doporučeného standardu.
- Centra pro ženy (Women's centres) – Česká republika má k dispozici zhruba 26 center pro oběti domácího násilí a pouze 5 z těchto center je určeno výhradně ženám. Centra obětí domácího násilí mimo jiné poskytují odbornou podporu, poradenství a podporu v bydlení či zaměstnání. Centra pro ženy se nacházejí jen ve větších městech České republiky a v roce 2018 bylo těmito centry podpořeno celkem 3 942 žen. Jelikož minimální standardy Rady Evropy tento druh specializovaných služeb nedefinují, není ve zprávě uvedeno procentní naplnění tohoto standardu.
- Podpůrné služby pro oběti sexuálního násilí (Support services for survivors of sexualized violence) – V České republice existují pouze dvě poradenská centra pro oběti sexuálního násilí<sup>193</sup> poskytující odborné a právní poradenství, která se nacházejí pouze v Praze a Brně. V tomto případě tedy chybí 96 % služeb stanoveného standardu. V zemi neexistuje žádné specifické krizové centrum pro problematiku znásilnění a potřebné lékařské služby jsou poskytovány v rámci nemocničních zařízení.

Předkládaná Analýza, která vychází z kategorizace sociálních služeb dané zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a která specializaci sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím posuzuje na základě identifikovaných 28 kritérií, umožňuje vyhodnotit naplňování Minimálních standardů Rady Evropy pro podpůrné služby v oblasti násilí proti ženám.<sup>194</sup> Zároveň mohou být výsledky Analýzy dle názoru Zpracovatele důležitým indikátorem jednak specializace sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím, jednak míry naplňování požadavků

---

<sup>192</sup> Podporu obětem sexuálního násilí upravuje taktéž Istanbulská úmluva, podle které „smluvní strany přijmou nezbytná legislativní nebo jiná opatření ke zřízení dostatečného množství vhodných, snadno přístupných krizových referenčních center pro oběti znásilnění nebo sexuálního násilí za účelem poskytnutí lékařského a forenzního vyšetření, podpory v traumatických stavech a poradenství obětem“.

<sup>193</sup> V rámci kategorie *krizová centra pro problematiku znásilnění a/nebo centra sexuálního napadení*

<sup>194</sup> V této souvislosti je však nutné zdůraznit, že předkládané vyhodnocení naplňování Minimálních standardů Rady Evropy pro podpůrné služby v oblasti násilí proti ženám má dvě zásadní limity. První spočívá ve skutečnosti, že do dotazníkového šetření, z jehož výsledků je posuzována specializace jednotlivých sociálních služeb, se zapojilo 47,1 % sociálních služeb s registrovanou cílovou skupinou „oběti domácího násilí“, což znemožňuje posouzení specializace u více než poloviny existujících sociálních služeb. Druhá se odvíjí od faktu, že v rámci této Analýzy nebyl realizován kvalitativní výzkum a terénní šetření.

Rady Evropy v oblasti domácího a genderově podmíněného násilí, ukotvených nejen v Istanbulské úmluvě, ze strany České republiky. Dle závěrů této Analýzy je situace v České republice následující<sup>195</sup>:

- Linka pomoci (Helplines) – V České republice existují minimálně dvě sociální služby telefonické krizové pomoci s cílovou skupinou oběti domácího násilí, které lze považovat za specializované. Tyto služby mají mimo jiné nepřetržitý provoz a pro obsluhu linky vyčleněné speciální pracovnice/pracovníky, kteří jsou vyškoleni v oblasti telefonické krizové intervence, v tomto kontextu lze dle dostupných dat požadavky minimálních standardů Rady Evropy týkající se kapacity a dostupnosti linky pomoci považovat za naplněné.
- Poradenství (Counselling) – V České republice existuje minimálně 16 služeb odborného sociálního poradenství, 12 intervenčních center a dvě služby krizové pomoci, které lze považovat za specializované. Pokud bychom všechny tyto služby vnímali jako služby poradenství, připadalo by na jednu službu téměř 181 tisíc žen. Pokud podíl specializovaných služeb na počtu služeb participujících v dotazníkovém šetření vztáhneme na celkový počet těchto druhů služeb s cílovou skupinou oběti domácího násilí, připadá na jednu službu více než 100 tisíc žen. V tomto kontextu nelze dle dostupných dat požadavky minimálních standardů Rady Evropy týkající se kapacity a dostupnosti poradenství považovat za naplněné. K naplnění těchto požadavků by bylo třeba dalších cca 54 specializovaných služeb poradenství, které by byly vhodně regionálně rozmístěny.<sup>196</sup>
- Azylové domy (Shelters) – V České republice existují minimálně tři azylové domy s celkovou kapacitou 86 lůžek, které lze považovat za specializované. Pokud podíl specializovaných azylových domů na počtu azylových domů participujících v dotazníkovém šetření vztáhneme na celkový počet azylových domů s cílovou skupinou oběti domácího násilí, identifikujeme kapacitu specializovaných azylových domů na úrovni 200 lůžek. V tomto kontextu nelze dle dostupných dat požadavky minimálních standardů Rady Evropy týkající se kapacity a dostupnosti azylových domů považovat za naplněné. K naplnění těchto požadavků by bylo třeba dalších cca 3 000 lůžek, která by byla vhodně regionálně rozmístěna.<sup>197</sup>
- Krizová centra pro problematiku znásilnění (rape crisis centres) a centra sexuálního napadení (sexual assault centres), se kterými pracují minimální standardy Rady Evropy, nemají v českém prostředí odpovídající ekvivalent. V tomto kontextu lze dle dostupných dat požadavky minimálních standardů Rady Evropy týkající se kapacity a dostupnosti těchto služeb považovat za nenaplněné. K naplnění těchto požadavků by bylo třeba vytvořit přibližně 27 krizových center pro problematiku znásilnění, respektive 14 center sexuálního napadení, která by byla vhodně regionálně rozmístěna. Absence těchto druhů služeb je reflektována v Akčním plánu prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022 (Opatření č. 12) a taktéž v rámci kapitoly 8.

---

<sup>195</sup> Závěry této Analýzy reflektují stav ve 122 sociálních službách s registrovanou cílovou skupinou oběti domácího násilí, které se zapojily do dotazníkového šetření. V případě 137 sociálních služeb s registrovanou cílovou skupinou oběti domácího násilí, které se dotazníkového šetření nezúčastnily, není možné jejich specializaci či naopak obecný charakter posoudit.

<sup>196</sup> Vzhledem k tomu, že u většiny sociálních služeb s registrovanou cílovou skupinou oběti domácího násilí není možné specializaci či naopak obecný charakter kvůli jejich neúčasti v dotazníkovém šetření posoudit, je třeba brát tento údaj pouze jako kvalifikovaný odhad.

<sup>197</sup> Vzhledem k tomu, že u většiny sociálních služeb s registrovanou cílovou skupinou oběti domácího násilí není možné specializaci či naopak obecný charakter kvůli jejich neúčasti v dotazníkovém šetření posoudit, je třeba brát tento údaj pouze jako kvalifikovaný odhad.

### 7.3 Kapacitní dostupnost specializovaných sociálních služeb pro cílovou skupinu obětí domácího násilí

Následující podkapitola se zaměřuje na kapacitní dostupnost specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího násilí. Jak bylo uvedeno výše, na základě definovaných kritérií bylo určeno celkem 36 sociálních služeb jako specializovaných. V každém kraji byla identifikována alespoň jedna specializovaná sociální služba pro danou cílovou skupinu. Nejvíce specializovaných služeb bylo identifikováno v hl. m. Praze (12 specializovaných služeb). V ostatních krajích bylo identifikováno specializovaných služeb výrazně méně – Jihomoravský (4 specializované služby), Středočeský a Ústecký (3 specializované služby), Liberecký, Moravskoslezský, Olomoucký, Pardubický (2 specializované služby), Jihočeský, karlovarský, Královéhradecký, Plzeňský, Vysočina, Zlínský (1 specializovaná služba). Je nutné podotknout, že tato statistika je ovlivněna počtem sociálních služeb, které se zúčastnily dotazníkového šetření a specializovaných služeb může být v jednotlivých krajích více.

Prostý počet specializovaných služeb poskytuje pouze omezený pohled na dostupnost těchto služeb. Z toho důvodu se další část textu zaměřuje na kapacitní dostupnost specializovaných služeb pro danou cílovou skupinu. Pro tento účel byl přepočten počet úvazků v přímé péči vybraných služeb na 100 000 obyvatel, a to stejným způsobem jako v podkapitole 5.3. spolu s využitím dat z výkaznictví sociálních služeb za rok 2018. V případě intervenčních center je specializovaných služeb nejvíce, přičemž nejvyšší přepočtený počet úvazků v přímé péči 1,40 byl zjištěn v Karlovarském kraji, v ostatních krajích nebyl zjištěn počet úvazků v přímé péči vyšší než 1 na 100 000 obyvatel. U odborného sociálního poradenství byla nejvyšší hodnota 0,9 zjištěna v hl. m. Praha. V rámci krizové pomoci byly zjištěny specializované služby pouze v hl. m. Praze a v případě služby telefonická krizová pomoc není umístění zařízení v území s ohledem na charakter poskytování služby podstatné. Specializované azylové domy byly identifikovány pouze ve dvou krajích, nejvyšší počet úvazků v přímé péči na 100 000 obyvatel je v hl. m. Praze s hodnotou 0,94. V rámci azylových domů byla navíc přepočtena lůžka na 10 000 obyvatel podle navrhovaného standardu Rady Evropy. Azylové domy by měly mít 1 rodinné místo, což odpovídá pro ČR 3 lůžkům na 10 000. tento standard není splněn ani v jednom z krajů, nejvíce přepočtených lůžek bylo zjištěno v hl. m. Praze (0,45 lůžek na 10 000 obyvatel). Detailní informace poskytují tabulky uvedené níže.

Jak bylo zmíněno dříve, tak specializované služby mohly být identifikovány pouze v případě, že se zúčastnily dotazníkového šetření. Komparace personálních kapacit a lůžek má tedy omezenou vypovídací hodnotu, neboť se část poskytovatelů dotazníkového šetření nezúčastnila. Porovnány byly pouze vybrané druhy sociálních služeb uvedené v tabulce níže. Nejmenší rozdíl mezi vybranými obecnými a specializovanými službami byl zjištěn v Ústeckém kraji, kde 36,8 % úvazků v přímé péči tvořily úvazky ve specializovaných službách. Relativně vyšší podíl úvazků ve specializovaných službách byl dále zjištěn v hl. m. Praze (25,0 %), Karlovarském kraji (17,7 %) a Olomouckém kraji (15,4 %). Naopak relativně nejnižší podíl úvazků ve specializovaných službách byl zjištěn v Jihočeském kraji (1,8 %), Plzeňském kraji (1,9 %) a Moravskoslezském kraji (3,7 %). Z pohledu vybraných druhů sociálních služeb připadá relativně nejvíce přepočtených úvazků ve specializovaných službách na intervenční centra (73,0 %). U ostatních druhů je podíl výrazně nižší: v případě krizové pomoci (17,5 %), telefonické krizové pomoci 10,9 %, odborného sociálního poradenství (10,5 %) a azylových domů (3,9 %). V případě počtu lůžek je podíl ve specializovaných službách mírně vyšší, a to (4,4 %). I přesto, že se řada poskytovatelů sociálních služeb dotazníkového šetření nezúčastnila, tak v rámci některých druhů služeb byl zjištěn vysoký podíl přepočtených úvazků v přímé péči specializovaných služeb na celkovém přepočteném počtu úvazků služeb obecných. Jedná se především o službu intervenční centra.

**Tabulka 66 Počet úvazků v přímé péči vybraných specializovaných služeb na 100 000 obyvatel**

Sociální služby	Počet úvazků v přímé péči vybraných specializovaných služeb na 100 000 obyvatel														
	Hlavní město Praha	Jihočeský	Jihomoravský	Karlovarský	Královéhradecký	Liberecký	Moravskoslezský	Olomoucký	Pardubický	Plzeňský	Středočeský	Ústecký	Vysočina	Zlínský	ČR
azylové domy	0,94	-	0,42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>0,16</b>
intervenční centra	0,69	-	-	1,40	0,54	0,56	0,20	0,76	0,83	-	0,34	0,87	0,66	0,62	<b>0,46</b>
krizová pomoc	0,58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>0,07</b>
odborné sociální poradenství	0,90	0,18	0,50	-	-	0,22	0,09	0,14	0,41	0,23	0,01	0,25	-	-	<b>0,26</b>
telefonická krizová pomoc	0,09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,67	-	-	<b>0,06</b>
<b>celkem</b>	<b>2,26</b>	<b>0,18</b>	<b>0,50</b>	<b>1,40</b>	<b>0,54</b>	<b>0,78</b>	<b>0,29</b>	<b>0,90</b>	<b>1,25</b>	<b>0,23</b>	<b>0,36</b>	<b>1,79</b>	<b>0,66</b>	<b>0,62</b>	<b>0,85</b>

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb, výkazy sociálních služeb za rok 2018

**Tabulka 67 Počet lůžek specializovaných azylových domů na 10 000 obyvatel**

Území	Počet lůžek na 10 000 obyvatel (azylové domy)
Hlavní město Praha	0,45
Jihomoravský kraj	0,23
ČR	0,08

Zdroj: Registr poskytovatelů sociálních služeb

## 7.4 Geografická dostupnost specializovaných sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí

Následující podkapitola se zabývá dostupností specializovaných sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí. V rámci analýzy dostupnosti jsme vycházeli z dat Registru poskytovatelů sociálních služeb a výsledků dotazníkového šetření. Na základě odpovědí bylo u jednotlivých sociálních služeb dle kritérií určeno, zda se jedná o specializovanou službu. Následně byly dle adres jednotlivých zařízení sociálních služeb vytvořeny kartogramy a zároveň byla určena vzdálenost do místa poskytování pro všechny specializované služby a vybrané druhy specializovaných služeb. Kartogramy jsou dostupné v příloze A. Poté již byla na základě těchto dat provedena analýza. V analýze byla zohledněna propustnost hranic, kdy klient může využít i službu v jiném kraji, než je jeho trvalé bydliště, a to na základě výsledků dotazníkového šetření a dle tvrzení zástupců krajů v kapitole 6. Je nutné podotknout, že do analýzy nemohly být zahrnuty služby, které se nezúčastnily dotazníkového šetření, jelikož nelze určit specializaci pouze na základě dat z Registru poskytovatelů sociálních služeb a výkaznictví. Předmětem této analýzy bylo celkem 31 ze 122 sociálních služeb, u kterých bylo výše identifikováno, že jsou specializované. Následně byly analyzovány pouze tyto specializované služby.

Z pohledu vzdálenosti do místa poskytování specializované sociální služby pro oběti domácího násilí při propustnosti krajů je místo bydliště 57,3 % obyvatel ČR vzdáleno do 15 km od místa poskytování a v případě 81,2 % obyvatel je jejich místo bydliště vzdáleno do 30 km. Nejlepší situace je v Praze, kde je pro 100,0 % obyvatel vzdálena specializovaná sociální služba do 15 km, v ostatních krajích je to v průměru pro 53,4 % obyvatel. Nejméně příznivá dostupnost služby do 15 km je pro obyvatele v Kraji Vysočina (18,9 % obyvatel), Jihočeském (24,2 % obyvatel) a Královéhradeckém kraji (29,6 % obyvatel). Dále bylo zjištěno, že nejmenší podíl obyvatel s dostupností služby do 30 km má rovněž Kraj Vysočina (41,3 % obyvatel) a Jihočeský kraj (53,1 % obyvatel). U statistiky dostupnosti služby nad 45 km je možné pozorovat, že významný podíl obyvatel v Plzeňském (39,7 %), Jihočeském (36,1 %) a Jihomoravském kraji (26,2 %) nemá specializovanou službu dostupnou do vzdálenosti 45 km. Je to dáno tím, že v Plzeňském a Jihočeském kraji byla identifikována pouze jedna specializovaná sociální služba pro oběti domácího násilí a v Jihomoravském kraji jsou služby soustředěny pouze v Brně. Detailní informace poskytuje tabulka níže a příslušný kartogram v příloze A (Obrázek 5).

**Tabulka 68 Vzdálenost do místa poskytování specializované sociální služby při propustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	35,8 %	25,0 %	33,2 %	37,1 %	24,1 %	27,6 %	7,0 %	10,3 %
Jihočeský kraj	24,2 %	7,2 %	17,1 %	18,6 %	28,6 %	38,1 %	30,1 %	36,1 %
Plzeňský kraj	46,0 %	9,1 %	18,9 %	25,1 %	14,5 %	26,1 %	20,7 %	39,7 %
Karlovarský kraj	68,6 %	35,2 %	28,6 %	46,2 %	2,8 %	18,6 %	0,0 %	0,0 %
Ústecký kraj	78,5 %	61,7 %	18,9 %	28,0 %	2,5 %	9,9 %	0,1 %	0,4 %
Liberecký kraj	73,3 %	54,3 %	26,7 %	45,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	29,6 %	14,3 %	35,4 %	43,3 %	28,1 %	30,6 %	6,9 %	11,8 %
Pardubický kraj	73,7 %	57,8 %	25,7 %	40,9 %	0,6 %	1,2 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	18,9 %	11,7 %	34,1 %	34,4 %	39,3 %	41,6 %	7,6 %	12,4 %
Jihomoravský kraj	41,4 %	10,0 %	29,9 %	39,5 %	14,2 %	24,4 %	14,5 %	26,2 %
Olomoucký kraj	74,6 %	52,4 %	25,2 %	46,4 %	0,2 %	1,3 %	0,0 %	0,0 %

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Zlínský kraj	67,0 %	51,4 %	28,3 %	38,6 %	4,7 %	10,0 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	59,0 %	29,0 %	27,3 %	37,0 %	11,3 %	27,2 %	2,3 %	6,8 %
ČR	57,3 %	27,9 %	23,9 %	34,7 %	12,4 %	22,8 %	6,5 %	14,5 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

Na základě definovaných kritérií byly určeny tři služby azylové domy jako specializované. Je tak pochopitelné, že v naprosté většině krajů je dostupnost této specializované služby více než 45 km. Tyto služby se nachází v Praze a Brně, mimo Prahu, Středočeský a Jihomoravský kraj je pro více než 90 % obyvatel služba vzdálena více než 45 km. Nicméně i v těchto dvou krajích může být pro obyvatele tato služba hůře dostupná, pouze 37,8 % obyvatel Středočeského kraje má službu vzdálenou do 30 km, v případě Jihomoravského činí podíl 58,9 % obyvatel. Detailní informace poskytuje tabulka níže a příslušný kartogram v příloze A (Obrázek 10).

**Tabulka 69 Vzdálenost do místa poskytování specializované sociální služby azylové domy při propustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	6,1 %	1,7 %	31,7 %	14,6 %	21,8 %	24,0 %	40,4 %	59,7 %
Jihočeský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Plzeňský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Karlovarský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Ústecký kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,7 %	1,3 %	99,3 %	98,7 %
Liberecký kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Královéhradecký kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Pardubický kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Kraj Vysočina	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	4,8 %	5,9 %	95,1 %	94,1 %
Jihomoravský kraj	39,9 %	8,7 %	19,0 %	20,9 %	15,0 %	30,6 %	26,1 %	39,7 %
Olomoucký kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,7 %	1,3 %	99,3 %	98,7 %
Zlínský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Moravskoslezský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
ČR	17,6 %	1,7 %	6,2 %	3,9 %	4,8 %	6,8 %	71,3 %	87,6 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

V rámci služby intervenční centra bylo 12 služeb určeno jako specializované. Z pohledu vzdálenosti do místa poskytování specializované sociální služby intervenční centra je pro 48,2 % obyvatel ČR tato služba vzdálena do 15 km a pro 68,4 % obyvatel do 30 km. Dostupnost služby do 30 km pro více než 90 % obyvatel vykazuje



Praha, Liberecký, Olomoucký, Karlovarský, Ústecký, Zlínský a Pardubický kraj. Naopak nejmenší podíl obyvatel byl s dostupností služby do 30 km byl zjištěn v Jihočeském (1,3 % obyvatel), Plzeňském (2,8 % obyvatel) a Jihomoravském kraji (11,3 % obyvatel). V těchto krajích je zároveň relativně vysoký podíl obyvatel, kteří mají službu vzdálenou více než 45 km. Detailní informace poskytuje tabulka níže a příslušný kartogram v příloze A (Obrázek 15).

**Tabulka 70 Vzdálenost do místa poskytování specializované sociální služby intervenční centra při propustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	33,3 %	23,7 %	34,1 %	36,7 %	22,7 %	27,9 %	9,8 %	11,7 %
Jihočeský kraj	0,0 %	0,0 %	1,3 %	2,7 %	14,5 %	13,9 %	84,3 %	83,4 %
Plzeňský kraj	0,0 %	0,0 %	2,8 %	4,3 %	12,2 %	16,8 %	85,0 %	78,9 %
Karlovarský kraj	68,6 %	35,2 %	28,6 %	46,2 %	2,8 %	18,6 %	0,0 %	0,0 %
Ústecký kraj	77,8 %	60,6 %	19,6 %	29,1 %	2,5 %	9,9 %	0,1 %	0,4 %
Liberecký kraj	73,1 %	53,7 %	26,9 %	46,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	29,6 %	14,3 %	35,4 %	43,3 %	28,1 %	30,6 %	6,9 %	11,8 %
Pardubický kraj	69,3 %	54,7 %	29,9 %	43,7 %	0,8 %	1,7 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	18,9 %	11,7 %	33,9 %	34,2 %	34,5 %	35,8 %	12,6 %	18,3 %
Jihomoravský kraj	1,1 %	0,7 %	10,3 %	17,2 %	16,5 %	18,8 %	72,1 %	63,3 %
Olomoucký kraj	74,6 %	52,4 %	25,2 %	45,9 %	0,3 %	1,7 %	0,0 %	0,0 %
Zlínský kraj	67,0 %	51,4 %	28,3 %	38,6 %	4,7 %	10,0 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	59,0 %	29,0 %	27,3 %	37,0 %	11,3 %	27,2 %	2,3 %	6,8 %
ČR	48,2 %	24,8 %	20,2 %	28,8 %	11,3 %	18,0 %	20,3 %	28,5 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

Na základě definovaných kritérií byly určeny dvě služby krizové pomoci jako specializované. Z toho důvodu je pro obyvatele ve všech krajích mimo Prahu a Středočeský kraj služba vzdálena více než 45 km. Tyto služby se nachází pouze v Praze a díky propustnosti hranic jsou dostupné do 45 km i části obyvatel Středočeského kraje (61,8 %). Detailní informace o dostupnosti služeb poskytuje tabulka níže a příslušný kartogram v příloze A (Obrázek 20).

**Tabulka 71 Vzdálenost do místa poskytování specializované sociální služby krizová pomoc při propustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	8,4 %	3,2 %	31,4 %	16,2 %	21,9 %	24,5 %	38,2 %	56,1 %

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Jihočeský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Plzeňský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Karlovarský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Ústecký kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,2 %	3,7 %	96,8 %	96,3 %
Liberecký kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Královéhradecký kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Pardubický kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Kraj Vysočina	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Jihomoravský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Olomoucký kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Zlínský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Moravskoslezský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
ČR	13,5 %	1,1 %	4,1 %	2,2 %	3,1 %	3,7 %	79,4 %	93,0 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

V rámci služby odborné sociální poradenství bylo 13 služeb určeno jako specializované. Z pohledu vzdálenosti do místa poskytování specializované sociální služby odborné sociální poradenství je pro 34,5 % obyvatel ČR tato služba vzdálena do 15 km a pro 54,3 % obyvatel do 30 km. Z toho vyplývá, že přibližně polovina obyvatel má tuto službu vzdálenou do 30 km, nicméně v některých krajích je tato služba dostupná pro méně než 1 % obyvatel, a to v Karlovarském, Zlínském a Kraji Vysočina. Detailní informace o dostupnosti poskytuje tabulka níže a příslušný kartogram v příloze A (Obrázek 25).

**Tabulka 72 Vzdálenost do místa poskytování specializované sociální služby odborné sociální poradenství při propustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	13,6 %	9,0 %	38,2 %	27,0 %	28,8 %	31,8 %	19,4 %	32,1 %
Jihočeský kraj	24,2 %	7,2 %	17,1 %	18,5 %	18,8 %	30,3 %	39,9 %	44,0 %
Plzeňský kraj	46,0 %	9,1 %	18,8 %	24,6 %	13,1 %	23,8 %	22,1 %	42,5 %
Karlovarský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	1,5 %	99,8 %	98,5 %
Ústecký kraj	26,3 %	17,3 %	22,0 %	19,3 %	26,6 %	25,8 %	25,1 %	37,7 %
Liberecký kraj	41,7 %	14,0 %	38,8 %	43,9 %	13,7 %	29,2 %	5,8 %	12,9 %
Královéhradecký kraj	0,4 %	0,5 %	25,8 %	12,5 %	22,3 %	24,7 %	51,5 %	62,3 %

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Pardubický kraj	36,7 %	15,1 %	12,7 %	20,5 %	12,8 %	16,9 %	37,8 %	47,5 %
Kraj Vysočina	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	10,7 %	13,2 %	89,2 %	86,7 %
Jihomoravský kraj	39,7 %	8,4 %	19,2 %	22,7 %	15,2 %	30,0 %	25,8 %	38,9 %
Olomoucký kraj	28,5 %	12,4 %	36,7 %	33,5 %	14,3 %	21,5 %	20,5 %	32,6 %
Zlínský kraj	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	15,6 %	12,7 %	84,2 %	87,1 %
Moravskoslezský kraj	41,5 %	11,0 %	29,0 %	22,2 %	20,2 %	34,4 %	9,2 %	32,4 %
ČR	34,5 %	8,7 %	19,9 %	19,3 %	16,2 %	24,3 %	29,5 %	47,7 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

Z analýzy vyšlo najevo, že některé druhy specializovaných služeb jsou pro obyvatele výrazně méně dostupné než služby obecné. Je však nutné podotknout, že tato analýza vychází pouze ze sociálních služeb, které se zúčastnily dotazníkového šetření a zároveň byly určeny jako specializované na základě definovaných kritérií. Nejvyšší vypovídající hodnotu mají specializované služby v Praze, jelikož se dotazníkového šetření zúčastnilo 92,6 % oslovených služeb. Nejmenší vypovídací hodnotu má Plzeňský kraj, zde odpovědělo pouze 14,3 % a také Královéhradecký kraj s mírou návratnosti dotazníku 26,7 %. U ostatních krajů byla míra návratnosti dotazníku přibližně mezi 40 až 60 %, přesné informace jsou dostupné v podkapitole 6.2.1. Je však možné, že služby, pro které je problematika domácího násilí relevantní, měly větší zájem se dotazníkového šetření zúčastnit. Z výše uvedených důvodů má analýza pouze informativní charakter a nezohledňuje celkový obraz specializovaných služeb na území ČR a jejich dostupnost pro obyvatele.

### Komparace geografické dostupnosti obecných a specializovaných sociálních služeb

Výše v rámci této podkapitoly bylo zjištěno, že geografická dostupnost se u jednotlivých služeb mezi kraji výrazně liší. V návaznosti na zjištěné diference je v následující části porovnána geografická dostupnost obecných a specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího násilí. Ke srovnání byla rovněž využita vzdálenost do místa poskytování služby a podíly počtu obyvatel daného území. Mezi specializovanými a obecnými službami nebyl zjištěn rozdíl v dostupnosti služeb do 15 km pouze v hl. m. Praze. Ostatní služby vykazují rozdíly, největší je však v Jihočeském kraji, kde pro 91,2 % obyvatel jsou dostupné obecné služby do 15 km a specializované pouze pro 24,2 %, což je o 67,0 p. b. méně. Při dostupnosti služeb do 30 km není rozdíl mezi obecnými a specializovanými službami mimo Prahu také v Libereckém kraji. Dále v kraji Olomouckém, Pardubickém, Ústeckém a Karlovarském jsou rozdíly pouze minimální. U dostupnosti služeb nad 45 km jsou ve všech krajích obecné služby dostupné 100,0 % obyvatel, v případě specializovaných služeb je největší rozdíl v Jihočeském (30,1 % p. b.), Plzeňském (20,7 % p. b.) a Jihomoravském kraji (14,5 % p. b.). Detailní informace poskytuje tabulka níže.

**Tabulka 73 Komparace vzdálenosti do místa poskytování obecných a specializovaných sociálních služeb při propustnosti hranic krajů (podíly obyvatel daného území)**

Území	Dostupnost do 15 km		Dostupnost do 30 km		Dostupnost do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	80,6 %	35,8 %	99,5 %	68,9 %	100,0 %	93,0 %	0,0 %	7,0 %

Území	Dostupnost do 15 km		Dostupnost do 30 km		Dostupnost do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby
Jihočeský kraj	91,2 %	24,2 %	99,8 %	41,3 %	100,0 %	69,9 %	0,0 %	30,1 %
Plzeňský kraj	85,4 %	46,0 %	98,7 %	64,9 %	100,0 %	79,3 %	0,0 %	20,7 %
Karlovarský kraj	80,7 %	68,6 %	100,0 %	97,2 %	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Ústecký kraj	97,1 %	78,5 %	100,0 %	97,5 %	100,0 %	99,9 %	0,0 %	0,1 %
Liberecký kraj	91,3 %	73,3 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	74,1 %	29,6 %	99,6 %	65,0 %	100,0 %	93,1 %	0,0 %	6,9 %
Pardubický kraj	96,7 %	73,7 %	100,0 %	99,4 %	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	71,4 %	18,9 %	99,4 %	53,1 %	100,0 %	92,4 %	0,0 %	7,6 %
Jihomoravský kraj	84,7 %	41,4 %	99,5 %	71,3 %	100,0 %	85,5 %	0,0 %	14,5 %
Olomoucký kraj	82,2 %	74,6 %	99,9 %	99,8 %	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Zlínský kraj	97,5 %	67,0 %	100,0 %	95,3 %	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	94,2 %	59,0 %	100,0 %	86,3 %	100,0 %	97,7 %	0,0 %	2,3 %
ČR	88,6 %	57,3 %	99,7 %	81,2 %	100,0 %	93,5 %	0,0 %	6,5 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

Při zaměření se na konkrétní druhy sociálních služeb jsou již pozorovány výraznější rozdíly v dostupnosti mezi obecnými a specializovanými službami. U služby azylové domy byly určeny pouze 3 služby jako specializované, a to v hl. m. Praze a Jihomoravském kraji. V ostatních krajích jsou tak rozdíly v dostupnosti způsobeny tím, že tam specializovaná služba nebyla určena a tato služba má pro obyvatele nedostatečnou dostupnost. Propustnost hranic krajů nemá na dostupnost služby v sousedních krajích výrazný vliv. V rámci území hl. m. Prahy nebyly zjištěny rozdíly v geografické dostupnosti služby v žádné ze zkoumaných vzdáleností. V Jihomoravském kraji je dostupnost obecné služby azylové domy do 15 km o 31,3 p. b. vyšší a u vzdálenosti do 30 km o 35,6 p. b. vyšší. Zhoršená dostupnost specializované služby nad 30 km je v Jihomoravském kraji pro 26,1 % obyvatel, což je o 26,0 p. b. méně než v případě obecné služby. Detailní informace poskytuje tabulka níže.

**Tabulka 74 Komparace vzdálenosti do místa poskytování obecných a specializovaných sociálních služeb azylové domy při propustnosti hranic krajů (podíly obyvatel daného území)**

Území	Dostupnost do 15 km		Dostupnost do 30 km		Dostupnost do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,00 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	41,0 %	6,1 %	79,4 %	37,8 %	94,97 %	59,6 %	5,0 %	40,4 %
Jihočeský kraj	56,0 %	0,0 %	95,7 %	0,0 %	99,44 %	0,0 %	0,6 %	100,0 %
Plzeňský kraj	66,7 %	0,0 %	89,7 %	0,0 %	95,21 %	0,0 %	4,8 %	100,0 %
Karlovarský kraj	46,2 %	0,0 %	89,1 %	0,0 %	98,40 %	0,0 %	1,6 %	100,0 %
Ústecký kraj	37,0 %	0,0 %	93,1 %	0,0 %	99,27 %	0,7 %	0,7 %	99,3 %

Území	Dostupnost do 15 km		Dostupnost do 30 km		Dostupnost do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby
Liberecký kraj	19,5 %	0,0 %	27,0 %	0,0 %	73,53 %	0,0 %	26,5 %	100,0 %
Královéhradecký kraj	49,7 %	0,0 %	88,2 %	0,0 %	100,00 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %
Pardubický kraj	57,9 %	0,0 %	98,9 %	0,0 %	100,00 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %
Kraj Vysočina	55,1 %	0,0 %	92,7 %	0,1 %	100,00 %	4,9 %	0,0 %	95,1 %
Jihomoravský kraj	71,2 %	39,9 %	94,5 %	58,9 %	99,93 %	73,9 %	0,1 %	26,1 %
Olomoucký kraj	53,3 %	0,0 %	93,5 %	0,0 %	96,39 %	0,7 %	3,6 %	99,3 %
Zlínský kraj	84,0 %	0,0 %	98,5 %	0,0 %	100,00 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %
Moravskoslezský kraj	66,1 %	0,0 %	90,6 %	0,0 %	94,04 %	0,0 %	6,0 %	100,0 %
ČR	60,8 %	17,6 %	89,5 %	23,9 %	96,96 %	28,7 %	3,0 %	71,3 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

V případě služby intervenční centra byla zjištěna zhoršená dostupnost služby odpovídající nastaveným kritériím specializace v Jihočeském, Jihomoravském a Plzeňském kraji. Na území Karlovarského, Ústeckého, Libereckého, Královéhradeckého, Olomouckého a Zlínského kraje, Kraje Vysočina a hl. m. Prahy nebyly zjištěny žádné rozdíly v dostupnosti mezi specializovanými a obecnými službami, jelikož byly všechny služby v těchto krajích určeny jako specializované. Rozdíly v dostupnosti služeb jsou v kraji Středočeském a Moravskoslezském. Ve Středočeském kraji byly určeny 2 služby jako specializované, což znamená, že dostupnost specializovaných služeb do 15 km je o 21,6 p. b. horší než v případě obecných, u dostupnosti služeb do 30 km je rozdíl pouze 9,7 p. b. V Moravskoslezském kraji byla určena 1 služba jako specializovaná, což má za následek horší dostupnost služby do 15 km o 11,9 p. b. a v případě dostupnosti do 30 km o 5,9 p. b. Detailní informace poskytuje tabulka níže.

**Tabulka 75 Komparace vzdálenosti do místa poskytování obecných a specializovaných sociálních služeb intervenční centra při propustnosti hranic krajů (podíly obyvatel daného území)**

Území	Dostupnost do 15 km		Dostupnost do 30 km		Dostupnost do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	54,9 %	33,3 %	95,3 %	67,5 %	99,9 %	90,2 %	0,1 %	9,8 %
Jihočeský kraj	42,3 %	0,0 %	80,2 %	1,3 %	94,5 %	15,7 %	5,5 %	84,3 %
Plzeňský kraj	50,9 %	0,0 %	78,6 %	2,8 %	99,0 %	15,0 %	1,0 %	85,0 %
Karlovarský kraj	68,6 %	68,6 %	97,2 %	97,2 %	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Ústecký kraj	77,8 %	77,8 %	97,5 %	97,5 %	99,9 %	99,9 %	0,1 %	0,1 %
Liberecký kraj	73,1 %	73,1 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	29,6 %	29,6 %	67,3 %	65,0 %	93,3 %	93,1 %	6,7 %	6,9 %
Pardubický kraj	69,4 %	69,3 %	99,4 %	99,2 %	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	18,9 %	18,9 %	54,8 %	52,9 %	95,0 %	87,4 %	5,0 %	12,6 %

Území	Dostupnost do 15 km		Dostupnost do 30 km		Dostupnost do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby
Jihomoravský kraj	40,5 %	1,1 %	69,7 %	11,3 %	85,3 %	27,9 %	14,7 %	72,1 %
Olomoucký kraj	74,6 %	74,6 %	99,7 %	99,7 %	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Zlínský kraj	67,0 %	67,0 %	95,3 %	95,3 %	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	70,9 %	59,0 %	92,2 %	86,3 %	99,3 %	97,7 %	0,7 %	2,3 %
ČR	62,1 %	48,2 %	88,4 %	68,4 %	97,3 %	79,7 %	2,7 %	20,3 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

U sociální služby krizová pomoc byly určeny jako specializované pouze 2 služby v hl. m. Praze. Tato skutečnost má za následek, že v ostatních krajích je tato služba nedostupná, pouze ve Středočeském kraji je pro část obyvatel dostupná, a to z důvodu polohy kraje a propustných hranic. Přesněji se jedná o nižší dostupnost služby do 15 km o 16,7 p. b. a do 30 km o 24,8 p. b. Detailní informace poskytuje tabulka níže.

**Tabulka 76 Komparace vzdálenosti do místa poskytování obecných a specializovaných sociálních služeb krizová pomoc při propustnosti hranic krajů (podíly obyvatel daného území)**

Území	Dostupnost do 15 km		Dostupnost do 30 km		Dostupnost do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	28,1 %	8,4 %	64,7 %	39,9 %	89,3 %	61,8 %	10,7 %	38,2 %
Jihočeský kraj	39,1 %	0,0 %	78,3 %	0,0 %	88,6 %	0,0 %	11,4 %	100,0 %
Plzeňský kraj	45,8 %	0,0 %	64,6 %	0,0 %	82,9 %	0,0 %	17,1 %	100,0 %
Karlovarský kraj	36,6 %	0,0 %	63,5 %	0,0 %	90,2 %	0,0 %	9,8 %	100,0 %
Ústecký kraj	16,2 %	0,0 %	49,2 %	0,0 %	80,2 %	3,2 %	19,8 %	96,8 %
Liberecký kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Královéhradecký kraj	0,0 %	0,0 %	19,3 %	0,0 %	34,7 %	0,0 %	65,3 %	100,0 %
Pardubický kraj	44,5 %	0,0 %	88,8 %	0,0 %	99,3 %	0,0 %	0,7 %	100,0 %
Kraj Vysočina	0,0 %	0,0 %	5,3 %	0,0 %	27,5 %	0,0 %	72,5 %	100,0 %
Jihomoravský kraj	5,6 %	0,0 %	9,7 %	0,0 %	21,2 %	0,0 %	78,8 %	100,0 %
Olomoucký kraj	41,8 %	0,0 %	84,4 %	0,0 %	95,7 %	0,0 %	4,3 %	100,0 %
Zlínský kraj	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	15,4 %	0,0 %	84,6 %	100,0 %
Moravskoslezský kraj	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	1,9 %	0,0 %	98,1 %	100,0 %
ČR	28,4 %	13,5 %	46,2 %	17,5 %	59,5 %	20,6 %	40,5 %	79,4 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

V případě služby odborné sociální poradenství nebyla žádná služba určena jako specializovaná v kraji Karlovarském, Královéhradeckém, Zlínském a Kraji Vysočina a je tak pro obyvatele nedostatečně dostupná. Pouze v Královéhradeckém kraji díky propustnosti hranic je služba dostatečně dostupná do 30 km pro 26,2 % obyvatel, což je o 73,3 p. b. méně než u obecných služeb. V Praze je dostupnost služby stejná pro



specializované i obecné služby bez ohledu na vzdálenost. Nejmenší rozdíl mezi dostupností obecných a specializovaných odborných sociálních poradenských služeb do vzdálenosti 15 km je v kraji Olomouckém (18,1 p. b.) a Jihomoravském (27,8 p. b.). Největší rozdíl je naopak v kraji Pardubickém (58,8 p. b.) a Jihočeském (56,5 p. b.). U dostupnosti služby do vzdálenosti 30 km je nejmenší rozdíl v kraji Libereckém (19,4 p. b.) a Olomouckém (21,0 p. b.). Největší rozdíly jsou jako v případě dostupnosti služby do 15 km v Jihočeském (56,2 p. b.) a Pardubickém (50,6 p. b.). Detailní informace poskytuje tabulka níže.

**Tabulka 77 Komparace vzdálenosti do místa poskytování obecných a specializovaných sociálních služeb odborných sociálních poradenských služeb při propustnosti hranic krajů (podíly obyvatel daného území)**

Území	Dostupnost do 15 km		Dostupnost do 30 km		Dostupnost do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby	Obecné služby	Specializované služby
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	59,7 %	13,6 %	96,1 %	51,8 %	100,0 %	80,6 %	0,0 %	19,4 %
Jihočeský kraj	80,7 %	24,2 %	97,5 %	41,3 %	99,9 %	60,1 %	0,1 %	39,9 %
Plzeňský kraj	82,5 %	46,0 %	97,9 %	64,8 %	100,0 %	77,9 %	0,0 %	22,1 %
Karlovarský kraj	36,7 %	0,0 %	71,9 %	0,0 %	92,2 %	0,2 %	7,8 %	99,8 %
Ústecký kraj	70,1 %	26,3 %	96,6 %	48,3 %	100,0 %	74,9 %	0,0 %	25,1 %
Liberecký kraj	91,2 %	41,7 %	100,0 %	80,6 %	100,0 %	94,2 %	0,0 %	5,8 %
Královéhradecký kraj	73,5 %	0,4 %	99,5 %	26,2 %	100,0 %	48,5 %	0,0 %	51,5 %
Pardubický kraj	95,5 %	36,7 %	100,0 %	49,4 %	100,0 %	62,2 %	0,0 %	37,8 %
Kraj Vysočina	62,0 %	0,0 %	98,3 %	0,2 %	100,0 %	10,8 %	0,0 %	89,2 %
Jihomoravský kraj	67,5 %	39,7 %	95,9 %	59,0 %	100,0 %	74,2 %	0,0 %	25,8 %
Olomoucký kraj	46,6 %	28,5 %	86,2 %	65,2 %	98,3 %	79,5 %	1,7 %	20,5 %
Zlínský kraj	83,8 %	0,0 %	100,0 %	0,1 %	100,0 %	15,8 %	0,0 %	84,2 %
Moravskoslezský kraj	89,8 %	41,5 %	99,7 %	70,5 %	100,0 %	90,8 %	0,0 %	9,2 %
ČR	76,0 %	34,5 %	96,8 %	54,3 %	99,7 %	70,5 %	0,3 %	29,5 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

V této části analýzy bylo zjištěno, že geografická dostupnost obecných a specializovaných sociálních služeb se liší hlavně v dostupnosti služeb do vzdálenosti 15 km a 30 km. V případě některých krajů jsou ale rozdíly minimální. Při orientaci na jednotlivé druhy služeb jsou však rozdíly o poznání výraznější. Nejmenší rozdíly byly zjištěny v rámci intervenčních center, které jsou z velké části specializované. Velké rozdíly pak vykazovaly služby azylové domy a krizová pomoc, kterých je specializovaných výrazně méně. Je to dáno také tím, že ne všechny služby se zúčastnily dotazníkového šetření a nemohly tak být identifikovány jako specializované. Toto srovnání tak zahrnuje pouze část služeb a reálná situace může být na některých územích odlišná.

### Shrnutí kapacitní a geografické dostupnosti dle krajů

**Hlavní město Praha** byla na základě analýzy vyhodnocena jako území s nejlepší kapacitní i geografickou dostupností specializovaných služeb, přičemž geografickou dostupnost na tomto území významně ovlivňuje rozloha, která je oproti ostatním krajům menší a poskytuje obyvatelům optimální/dostatečnou dostupnost specializovaných sociálních služeb. Je to také jediné území, na kterém jsou dostupné všechny vybrané

specializované druhy služeb, mezi které patří azylové domy, intervenční centra, krizová pomoc a odborné sociální poradenství. Praha má navíc nejvyšší počet přepočtených úvazků v přímé péči na 100 tis. obyvatel.

**Středočeský kraj** má i přes svůj specifický tvar z velké části dostatečnou geografickou dostupnost specializovaných služeb s výjimkou východní části kraje, kde tyto služby nebyly identifikovány a dostupnost je nedostatečná. Ze specializovaných služeb jsou v kraji dostupná intervenční centra a odborné sociální poradenství. V případě kapacitní dostupnosti v podobě přepočteného počtu úvazků v přímé péči na obyvatele má kraj jednu z nejnižších hodnot mezi všemi kraji.

**Jihočeský kraj** má na svém území pouze jednu specializovanou službu, a tou je odborné sociální poradenství. I přesto je pro významnou část geografická dostupnost této služby nedostatečná. V severní části kraje mají obyvatelé díky propustnosti hranic také dostupná intervenční centra. Z pohledu kapacitní dostupnosti má Jihočeský kraj nejnižší počet přepočtených úvazků ze všech. Dle analýzy má Jihočeský kraj zhoršenou dostupnost specializovaných služeb geografickou i kapacitní.

**Plzeňský kraj** má na svém území také pouze jednu specializovanou službu odborného sociálního poradenství, která má dostatečnou geografickou dostupnost pro 64,8 % obyvatel. Z pohledu kapacitní dostupnosti služby má Plzeňský kraj druhý nejnižší počet přepočtených úvazků mezi kraji. Z analýzy vyplynulo, že Plzeňský kraj má zhoršenou geografickou i kapacitní dostupnost specializovaných služeb.

**Karlovarský kraj** má na svém území jedinou specializovanou službu, a to službu intervenční centra. Jelikož má služba v kraji několik zařízení, má dostatečnou geografickou dostupnost pro většinu obyvatel. Ostatní specializované služby nejsou v kraji dostupné. Z pohledu kapacitní dostupnosti služby má Karlovarský kraj třetí nejvyšší počet přepočtených úvazků mezi kraji. Ve srovnání s ostatními kraji je tak geografická i kapacitní dostupnost specializovaných služeb dostatečná.

**Ústecký kraj** má na svém území dva druhy specializovaných služeb – intervenční centra a odborné sociální poradenství. Odborné sociální poradenství má dostatečnou geografickou dostupnost služby pouze pro část obyvatel ve východní oblasti kraje, ale intervenční centra mají dostatečnou dostupnost služby pro většinu obyvatel na celém území, jelikož tato služba má v kraji hned několik zařízení. Z pohledu kapacitní dostupnosti služby má kraj druhý nejvyšší počet přepočtených úvazků mezi kraji. Oproti jiným krajům, má Ústecký kraj relativně dostatečnou dostupnost specializovaných služeb.

**Liberecký kraj** má na svém území dva druhy specializovaných služeb – intervenční centra a odborné sociální poradenství. Odborné sociální poradenství má dostatečnou geografickou dostupnost služby pro 80,6 % obyvatel a služba intervenční centra má dostatečnou geografickou dostupnost pro všechny obyvatele. Z toho vyplývá, že geografická dostupnost specializovaných služeb v kraji je lepší než průměr v ČR. Z pohledu kapacitní dostupnosti je Liberecký kraj blízky průměru ČR.

**Královéhradecký kraj** má na svém území pouze jednu specializovanou službu, a tou je služba intervenční centra. Toto intervenční centrum je pouze v jižní části kraje a v severní části zajišťuje dostatečnou geografickou dostupnost služby pro některé obyvatele intervenční centrum z Libereckého kraje. Pro malou část obyvatel kraje má dostatečnou geografickou dostupnost specializované odborné sociální poradenství v Pardubickém kraji. Z pohledu kapacitní dostupnosti služeb je Královéhradecký kraj podprůměrný s počtem přepočtených úvazků v přímé péči 0,54. Z analýzy vyplývá, že bez propustných hranic by byla geografická dostupnost specializovaných služeb v kraji významně horší.

**Pardubický kraj** má na svém území dva druhy specializovaných služeb – intervenční centra a odborné sociální poradenství. Odborné sociální poradenství má dostatečnou geografickou dostupnost služby pro cca polovinu obyvatel. Služba intervenční centra má v kraji několik zařízení a poskytuje dostatečnou geografickou dostupnost služby pro více než 99,0 % obyvatel a geografická dostupnost je mezi kraji na relativně dobré úrovni. Z pohledu kapacitní dostupnosti služby je kraj nadprůměrný s přepočteným počtem úvazků v přímé péči 1,25.

**Kraj Vysočina** má na svém území pouze službu intervenční centra, která byla identifikována jako specializovaná. Tato služba má pouze jedno zařízení, což významně ovlivňuje geografickou dostupnost služby.

Ta je na dostatečné úrovni pouze pro 52,9 % obyvatel. V okolí krajských hranic, s výjimkou severovýchodu kraje, má tato služba zhoršenou dostupnost. Z pohledu kapacitní dostupnosti služby je Kraj Vysočina podprůměrný, má přepočtený počet úvazků v přímé péči 0,66.

**Jihomoravský kraj** má na svém území dva druhy specializovaných služeb – azylové domy a odborné sociální poradenství. Oba druhy služeb mají dostatečnou geografickou dostupnost pro cca 59 % obyvatel a všechna zařízení služeb se nachází v Brně. To má za následek, že specializované služby mají zhoršenou dostupnost pro většinu obyvatel v příhraničních oblastech kraje. U krajských hranic s Olomouckým a Zlínským krajem je geografická dostupnost specializovaných služeb lepší z důvodu propustnosti hranic. Kapacitní dostupnost služeb s přepočteným počtem úvazků v přímé péči 0,5 je pod celorepublikovým průměrem.

**Olomoucký kraj** má na svém území dva druhy specializovaných služeb – intervenční centra a odborné sociální poradenství. Služba odborné sociální poradenství se nachází v jižní části kraje, dostatečná geografická dostupnost této služby je pro 65,2 % obyvatel. Služba intervenční centra má v kraji několik vhodně umístěných zařízení, která zajišťují optimální/dostatečnou geografickou dostupnost služby pro naprostou většinu obyvatel kraje. Kapacitní dostupnost služeb je v kraji jen průměrná.

**Zlínský kraj** má na svém území pouze službu intervenční centra, která byla identifikována jako specializovaná. Jelikož má toto intervenční centrum v kraji několik zařízení, je pro 95,3 % obyvatel geografická dostupnost této služby dostatečná. Kapacitní dostupnost služeb s přepočteným počtem úvazků v přímé péči 0,62 je pod celorepublikovým průměrem.

**Moravskoslezský kraj** má na svém území dva druhy specializovaných služeb – intervenční centra a odborné sociální poradenství. Odborné sociální poradenství má pro 70,5 % obyvatel dostatečnou geografickou dostupnost služby, hlavně v jihovýchodní části území. U služby intervenční centra je geografická dostupnost lepší, pro 86,3 % obyvatel je na dostatečné úrovni, jelikož služba má v kraji více zařízení. Zhoršená geografická dostupnost specializovaných služeb byla identifikována v severozápadní části kraje. Z pohledu kapacitní dostupnosti služeb má kraj třetí nejnižší přepočtený počet úvazků v přímé péči a je výrazně pod celorepublikovým průměrem.

## 7.5 Dílčí shrnutí

Pojem „specializovaná služba“ je v kontextu domácího a genderově podmíněného násilí ukotven Istanbulskou úmluvou a dalšími dokumenty Rady Evropy. Její definici pak přináší Evropský institut pro rovnost žen a mužů. Naopak **současná česká právní úprava (sociální) služby pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí takto nerozděluje**. Existuje však řada analytických, koncepčních a strategických dokumentů, které se specializací sociálních služeb a jejím určením zabývají. Definice specializovaných služeb je zahrnuta například v Akčním plánu prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019-2022, který dále uvádí typické příklady specializovaných služeb v českém prostředí a zároveň stanovuje zajištění jejich dostupnosti jako jeden z prioritních cílů v této oblasti. Gestorem opatření vedoucích k naplnění tohoto cíle je Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s jednotlivými kraji a Ministerstvem pro místní rozvoj.

V mezinárodním prostředí existují minimální standardy podpůrných služeb v oblasti násilí proti ženám, které představují nejnižší společný jmenovatel, jež by měly jednotlivé služby v členských státech Rady Evropy splňovat. V českém prostředí jsou standardy specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí aktuálně zpracovávány Výborem pro prevenci domácího násilí a násilí na ženách.

V rámci této kapitoly byla identifikována skupina kritérií pro určení specializace sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím. Celkem jde o 28 kritérií, která byla aplikována na výsledky uskutečněného dotazníkového šetření. **Ze 122 sociálních služeb s registrovanou cílovou skupinou oběti domácího násilí lze dle stanovených kritérií a požadavků označit jako specializované sociální služby pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím 36 z nich, což odpovídá 29,5 % sociálních služeb, které se zapojily do dotazníkového šetření.** V případě 137 sociálních služeb

s registrovanou cílovou skupinou oběti domácího násilí, které se dotazníkového šetření nezúčastnily, není možné jejich specializaci či naopak obecný charakter posoudit.

Identifikovaná kritéria je třeba vnímat jako možný analytický nástroj sloužící k rozlišení mezi obecnými a specializovanými sociálními službami pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím. Tento nástroj může být zároveň využit jako jeden ze vstupů pro formulaci standardů specializovaných služeb a jejich certifikace. Nástroj je vhodné upravovat a přizpůsobovat v závislosti na měnícím se legislativním rámci, na vyvíjejících se přístupech a metodách odpovídajících aktuálnímu stupni vědeckého poznání a proměňující se společenské a ekonomické realitě.

V této souvislosti je třeba zdůraznit, že **identifikovaná kritéria a analýza jejich naplňování vychází výlučně z uskutečněného kvantitativního výzkumu v podobě dotazníkového šetření**. Skutečnost, že v rámci projektu nebyl realizován kvalitativní výzkum je jedním z limitů této Analýzy, jejich výstupů a závěrů, které tak přirozeně nemohou komplexně a přesně obsáhnout realitu sociálních služeb pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí. Absence kvalitativního výzkumu je však zároveň příležitostí a logickým pokračováním výzkumných aktivit v této oblasti.

Zjištění týkající se specializace sociálních služeb pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v České republice lze využít k vyhodnocení naplňování Minimálních standardů Rady Evropy pro podpůrné služby v oblasti násilí proti ženám. Z dostupných dat vyplývá, že **požadavky minimálních standardů Rady Evropy týkající se kapacity a dostupnosti jednotlivých druhů služeb jsou v českém prostředí naplněny v případě linky pomoci, naopak v případech poradenství, azylových domů, krizových center pro problematiku znásilnění a center sexuálního napadení k naplnění těchto požadavků nedochází**.

Jednotlivé identifikované specializované sociální služby byly následně podrobeny analýze z hlediska geografické a kapacitní dostupnosti. **Z pohledu geografické dostupnosti služeb bylo v mnoha krajích zjištěno, že specializované služby mají dostatečnou dostupnost pro značnou část obyvatel**. Hlavní podíl má na dostatečné dostupnosti služba intervenční centra. Pokud má tato služba v kraji více zařízení a jsou vhodně umístěna na území kraje, je zpravidla zajištěna dostatečná geografická dostupnost specializované služby v kraji. V krajích, kde je pouze jedno zařízení této služby, je geografická dostupnost pro významnou část obyvatel nedostatečná. Pokud se však podíváme na dostupnost jednotlivých druhů specializovaných sociálních služeb mimo intervenční centra zjišťujeme, že specializované azylové domy pro oběti jsou pro většinu obyvatel mimo Prahu a Jihomoravský kraj nedostupné. Obdobná situace panuje i u specializované služby krizová pomoc. Nedostatečná dostupnost byla zjištěna také u specializovaného sociálního poradenství. Centrum pro oběti sexuálního násilí v ČR doposud neexistuje žádné. Kapacitní dostupnost se však mezi kraji výrazně liší a nezávisí na počtu specializovaných služeb v kraji. Je tak možné, že i přes dostatečnou geografickou dostupnost bude služba z důvodu chybějící kapacity v některých případech neodstupná. Jelikož se dotazníkového šetření zúčastnila pouze část sociálních služeb, nelze tyto závěry považovat za úplné. Pro získání úplného obrázku ohledně specializace sociálních služeb by však bylo potřeba specializaci vyhodnotit u reprezentativního počtu služeb s cílovou skupinou oběti domácího násilí ve všech krajích.

## 8. NÁVRH DOPORUČENÍ

Na základě uskutečněných činností zahrnujících deskripci relevantních zákonných a podzákonných norem, rešerši strategických, koncepčních a analytických materiálů, analýzu dostupných statistických dat, realizaci šetření mezi poskytovateli sociálních služeb a zástupci krajských úřadů a identifikaci kritérií specializace a jejich naplňování Zpracovatel níže formuluje 14 doporučení, jejichž realizace významným způsobem přispěje k dostupnosti a kvalitě specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí v České republice. Jednotlivá doporučení vždy obsahují:

- tematickou oblast doporučení,
- název doporučení,
- popis doporučení,
- gestora doporučení.

**Tabulka 78 Navrhovaná doporučení**

ID	Oblast doporučení	Doporučení	Popis doporučení	Gestor doporučení	Spolupracující subjekt
1	Normotvorba	<b>Novelizovat zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a rozšířit § 37 odst. 3 o genderově podmíněné násilí</b>	Dle § 37 odst. 3 zákona o sociálních službách je odborné sociální poradenství "poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu; zahrnuje též sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností." Vzhledem k předpokládané ratifikaci Istanbulské úmluvy a reálné praxi služeb se jako žádoucí jeví rozšíření domácího násilí o násilí genderově podmíněné.	MPSV	Úřad vlády <sup>198</sup>
2	Normotvorba	<b>Novelizovat zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a rozšířit § 3 písm. b) o domácí a genderově podmíněné násilí</b>	Dle § 3 písm. b) zákona o sociálních službách se nepříznivou sociální situací rozumí "oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením". Vzhledem k předpokládané ratifikaci Istanbulské úmluvy a reálné praxi služeb se jako žádoucí jeví zakomponování nepříznivé	MPSV	Úřad vlády <sup>199</sup>

<sup>198</sup> Výbor pro prevenci domácího násilí a násilí na ženách.

<sup>199</sup> Výbor pro prevenci domácího násilí a násilí na ženách.



ID	Oblast doporučení	Doporučení	Popis doporučení	Gestor doporučení	Spolupracující subjekt
			sociální situace spojené s domácím a genderově podmíněným násilím.		
3	Normotvorba	<b>Přijmout a uplatňovat kritéria pro specializované i obecné sociální služby pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí a osob blízkých</b>	Závazné zakotvení (např. formou standardizace specializovaných služeb, zahrnutím do prováděcího předpisu novely zákona o soc. službách či závazného doporučení MPSV adresovaného krajům) kritérií pro specializované i obecné sociální služby pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí je zásadním opatřením souvisejícím s řadou dalších doporučení. Kritéria by se měla zaměřit zejména na cíle a způsoby poskytování sociálních služeb, ochranu práv osob, individuální plánování průběhu sociální služby, personální a organizační zajištění sociální služby, profesní rozvoj zaměstnanců, prostředí a podmínky. Kritéria budou uplatňována v rámci registrace dané sociální služby (daného druhu), resp. prostřednictvím standardů kvality daného druhu sociální služby. Uplatnění kritérií v praxi může zásadním způsobem přispět ke zpřehlednění a pochopení dostupných sociálních služeb pro širokou veřejnost.	MPSV	Úřad vlády <sup>200</sup>
4	Metodická činnost	<b>Aktualizovat doporučený postup pro registraci sociálních služeb tak, aby obsahoval podmínky registrace vzešlé z přijatých standardů pro specializované i obecné sociální služby pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí</b>	Reflexe přijatých kritérií pro specializované i obecné sociální služby pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí v závazném postupu pro registraci zvýší nároky na sociální služby a pro krajské úřady budou nástrojem ke kultivaci v tomto specifickém segmentu sociálních služeb.	MPSV	Úřad vlády
5	Metodická činnost	<b>Metodicky podpořit poskytovatele sociálních služeb s cílovou skupinou oběti domácího násilí a poskytovatele usilující o dosažení specializace u svých služeb</b>	Sociální služby s cílovou skupinou oběti domácího násilí, které po zavedení kritérií specializace tato kritéria nesplňují, by měly obdržet metodickou podporu, která jim umožní specializace v případě zájmu dosáhnout. Metodická podpora by měla být dostupná i pro služby, které kritéria specializace splňují, a to za účelem další kultivace předmětné oblasti.	MPSV	Úřad vlády <sup>201</sup> , kraje ČR
6	Metodická činnost	<b>Definice "primární/prioritní cílové skupiny</b>	Definování "primární/prioritní cílové skupiny služby" může vést ke zpřehlednění vhodnosti dostupných sociálních služeb	MPSV	kraje ČR

<sup>200</sup> Výbor pro prevenci domácího a genderově podmíněného násilí.

<sup>201</sup> Výbor pro prevenci domácího násilí a násilí na ženách.



ID	Oblast doporučení	Doporučení	Popis doporučení	Gestor doporučení	Spolupracující subjekt
		<b>služby" do Registru poskytovatelů sociálních služeb</b>	pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí. Informace o tom, která cílová skupina je pro konkrétní službu primární/prioritní by měla být uvedena v Registru poskytovatelů sociálních služeb.		
7	Metodická činnost	<b>Registrace sociálních služeb s cílovou skupinou oběti domácího násilí a zajištění souladu mezi údaji uváděnými v Registru poskytovatelů sociálních služeb a realitou/praxí daných sociálních služeb</b>	Oběti domácího a genderově podmíněného násilí jsou cílovou skupinou, pro kterou je poskytnutí sociální služby s nedostatečnou mírou odbornosti a kvalifikace zvláště rizikové. Z toho důvodu je nutné zajistit, aby údaje uvedené v Registru poskytovatelů sociálních služeb (např. cílová skupina, popis služby, řešené nepříznivé sociální situace aj.) odpovídaly realitě/praxi daných sociálních služeb. V této souvislosti je následně nutné zaměřit pozornost na kontrolu údajů uvedených v Registru poskytovatelů sociálních služeb v souladu s metodickými pokyny MPSV, a to ve spolupráci s krajskými úřady, aby uvedené údaje vycházely z jednotné metodiky, a bylo možné je komparovat.	MPSV	kraje ČR, poskytovatelé sociálních služeb
8	Financování	<b>Zajistit stabilní a dlouhodobé financování specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí.</b>	Vzhledem k náročnosti a délce budování sociální služby s vysokou mírou specializace, kvalifikace a odbornosti je vhodné v případě specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí garantovat delší dobu financování, než je standardní. Důvodem je v případě specializovaných sociálních služeb nutnost budování a zejména pak další rozvoj interdisciplinárního týmu vysoce kvalifikovaných odborníků, což není možné naplnit v případě krátkodobě zajištěného financování takových služeb. V souvislosti se zajištěním stabilního financování lze uvažovat o dvou základních mechanismech. Prvním nástrojem může být vytvoření samostatné sítě specializovaných sociálních služeb vytvářenou MPSV. Lze uvažovat rovněž o zařazení specializovaných služeb do sítě služeb s nadregionální či celostátní působností (s ohledem na specifika provozu těchto služeb a s ohledem na skutečnost, že již v současné době jsou některé ze služeb, které Zpracovatel identifikoval jako specializované, této sítě součástí). Druhou variantou je garantování setrvání těchto služeb v jednotlivých krajských sítích po dobu delší, než je v jednotlivých krajích standardem.	MPSV	kraje ČR
9	Dostupnost	<b>Zvýšit dostupnost specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího</b>	Na základě doporučení Rady Evropy by mělo být v ČR dostupné jedno rodinné	MPSV	kraje ČR, poskytovatelé sociálních služeb

ID	Oblast doporučení	Doporučení	Popis doporučení	Gestor doporučení	Spolupracující subjekt
		<b>a genderově podmíněného násilí tak, aby byly splněny mezinárodní závazky a sníženy regionální disparity</b>	místo <sup>202</sup> ve specializovaných azylových domech pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí na 10 000 obyvatel. Na základě provedené analýzy je zapotřebí vytvořit cca 680 až 3 000 takových lůžek. <sup>203</sup> Vznik těchto lůžek musí vycházet primárně z procesu plánování sociálních služeb na úrovni krajů. Faktický vznik těchto kapacit závisí na místních podmínkách. Může se jednat o „transformaci“ stávajících kapacit azylových domů na specializované či vybudování kapacit zcela nových. Vedle vzniku nových lůžek je nutné navýšit kapacity poradenských služeb (counselling), a to o 54 specializovaných služeb (viz kap. 7.2).		
10	Datová vybavenost / Normotvorba	<b>Zajistit systémový sběr dat, jejich přenos a agregaci v oblasti domácího a genderově podmíněného násilí včetně dat o obětech domácího násilí v roli klientů sociálních služeb</b>	V současné době není na úrovni státní správy prováděn systémový sběr dat v oblasti domácího a genderově podmíněného násilí. Dostupná data se týkají pouze určitých segmentů této problematiky (např. počty vykazání Policí ČR), aniž by byla funkčně propojena s daty z oblasti zdravotnictví, soudnictví, kriminality či sociálních služeb. Dostupná data navíc nemají odpovídající míru podrobnosti a není zajištěna jednotná metodologie umožňující potřebnou komparaci. Systémový sběr dat, jejich přenos a agregace je tak nutnou podmínkou pro efektivní politiku v této oblasti.	Úřad vlády	MPSV, MV, MS, MZ, ČSÚ, VÚPSV
11	Datová vybavenost	<b>Přizpůsobit systém výkazů sociálních služeb nově stanoveným kritériím specializovaných a obecných sociálních služeb</b>	V případě přijetí kritérií specializovaných a obecných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí je nutné upravit existující systém výkazů sociálních služeb tak, aby vybrané aspekty standardů (týkající se např. karet zaměstnanců, karet klientů aj.) reflektoval. Příkladem může být absence informace o cílové skupině u klientů ambulantních a terénních služeb či doložení vzdělání se zaměřením na oblast domácího a genderově podmíněného násilí. Tím bude zajištěna jedna z forem kontroly naplňování stanovených standardů. Současně s úpravou systému výkazů sociálních služeb je třeba upravit a sjednotit příslušné metodické postupy.	MPSV	kraje ČR

<sup>202</sup> Rodinné místo obsahuje jednak lůžko pro dospělého člena rodiny, jednak počet lůžek odpovídající průměrnému počtu dětí v daném státě. V České republice tak jedno rodinné místo odpovídá třem lůžkům.

<sup>203</sup> Při nezohledňování specializace azylových domů splňuje jejich lůžková kapacita stanovené minimální standardy pouze ve čtyřech krajích České republiky, a to v kraji v Jihočeském, Královéhradeckém, Plzeňském a Zlínském kraji. Pokud přihlídneme k závěrům kapitoly 7, je možné podíl specializovaných azylových domů odhadovat na 5–10 % všech azylových domů, respektive veškeré lůžkové kapacity. V tomto případě by již deficit těchto lůžek nečinil 680, nýbrž cca 3 000.

ID	Oblast doporučení	Doporučení	Popis doporučení	Gestor doporučení	Spolupracující subjekt
12	Propagace	<b>Mediální kampaň k existenci specializovaných sociálních služeb, jejich dostupnosti</b>	S ohledem na skutečnost, že mnoho obětí domácího či genderově podmíněného násilí není systémem sociálních služeb či jiným institutem podchycena a s ohledem na skutečnost, že se předpokládá identifikace specializovaných sociálních služeb pro tyto oběti, lze doporučit spuštění mediální kampaně s touto problematikou, která by veřejnost seznámila jednak s formami domácího násilí a jednak se službami, které jsou schopny obětem pomoci. V rámci kampaně lze doporučit využít jak tradiční média (např. televizní spoty, billboardy, citylighty, tisk, rozhlas) tak i média moderní (např. youtube, sociální sítě apod.).	MPSV	Úřad vlády, kraje ČR, města, poskytovatelé sociálních služeb
13	Dostupnost	<b>Podpora vzniku center pro oběti sexuálního násilí</b>	V rámci každého kraje by mělo vzniknout minimálně jedno centrum pro oběti sexuálního násilí. Nejedná se o vytvoření nového druhu sociální služby. Předpokladem doporučení je skutečnost, že v rámci centra budou poskytovány primárně zdravotnické služby <sup>204</sup> (s řádně proškoleným personálem v dané problematice) společně se sociální prací ze strany zaměstnance s kvalifikací sociálního pracovníka (s požadavky na další vzdělání v oblasti sexuálního násilí).	MPSV	MZ
14	Metodická činnost	<b>Vytvoření a uplatňování metodiky pro zjišťování potřeb obětí domácího a genderově podmíněného násilí (vč. potřeb osob blízkých) v souvislosti s plánováním sociálních služeb</b>	S ohledem na skutečnost, že se současné střednědobé plány rozvoje sociálních služeb jednotlivých krajů ČR věnují problematice obětí domácího a genderově podmíněného násilí s různou mírou intenzity, lze doporučit vytvoření metodického postupu pro uchopení dané problematiky v rámci tvorby těchto strategických dokumentů (střednědobých plánů), a to zejména v oblasti způsobů zjišťování potřeb obětí domácího a genderově podmíněného násilí (vč. osob blízkých) a současně v oblasti využívání datových zdrojů v rámci plánování sociálních služeb. Analogicky lze doporučit vznik obdobné metodiky pro plánování sociálních služeb na úrovni obcí.	MPSV	Úřad vlády <sup>205</sup> , kraje ČR, města

<sup>204</sup> Např. ve smyslu zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

<sup>205</sup> Výbor pro prevenci domácího násilí a násilí na ženách.

## 9. ZÁVĚR

Hlavním cílem Analýzy dostupnosti specializovaných sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím v ČR bylo zjistit, jaká je situace z hlediska kvality a dostupnosti v poskytování specializovaných služeb pro osoby ohrožené domácím násilím a genderově podmíněným násilím v jednotlivých krajích ČR. K zodpovězení této otázky (jakožto dalších výzkumných podotázek) vycházel Zpracovatel z několika zdrojů, a to zejména: analýza legislativního rámce, analýza statistických dat, dotazníkové šetření mezi poskytovateli sociálních služeb pro oběti domácího (a genderově podmíněného násilí) a strukturované rozhovory s vybranými zástupci krajů ČR.

V průběhu zpracování analýzy Zpracovatel rovněž konzultoval jednotlivé dílčí výstupy s odbornou veřejností, a to zejména se zástupci vybraných poskytovatelů sociálních služeb určených pro oběti domácího (a genderově podmíněného násilí).

Klíčovým úkolem, se kterým se Zpracovatel musel vypořádat, bylo nastavení hodnotících kritérií pro objektivní zhodnocení skutečnosti, zda se v případě sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí jedná o službu specializovanou či nspecializovanou (obecnou). Při formulaci těchto kritérií vycházel Zpracovatel z Úmluvy Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí (Istanbulská úmluva), z Minimálních standardů podpůrných služeb v oblasti násilí proti ženám, z připravovaných Standardů specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí a ze závěrů z uskutečněných šetření a rozhovorů.

Na základě provedeného dotazníkového šetření lze konstatovat, že **pouze cca 30 % sociálních služeb (které se do dotazníkového šetření zapojily) lze označit za specializované**. Dostupnost specializovaných sociálních služeb na území ČR je pak různá. Lze konstatovat, že **cca 57 % obyvatel má specializovanou službu dostupnou do vzdálenosti 15 km**.

Samotnou kapitolou je pak naplňování doporučení Rady Evropy. V případě dostupnosti lůžek (rodinných míst) ve specializovaných azylových domech pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí identifikoval zpracovatel **deficit ve výši cca 680 až 3 000 lůžek**. Vedle nedostatku dostupných lůžek v azylových domech identifikoval Zpracovatel deficit kapacity poradenských služeb (counselling). Aby ČR naplňovala doporučení Rady Evropy, muselo by **vzniknout dalších cca 54 specializovaných služeb poradenství**, které by byly vhodně regionálně rozmístěny. Dále je nutné zmínit neexistenci center pro problematiku znásilnění (rape crisis centres) a center sexuálního napadení (sexual assault centres). Dle doporučení Rady Evropy, resp. pro naplnění těchto doporučení by bylo třeba vytvořit přibližně 27 krizových center pro problematiku znásilnění, respektive 14 center sexuálního napadení, která by byla vhodně regionálně rozmístěna.

Pro zajištění dostupnosti specializovaných sociálních služeb pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí není a priori nutné legislativní ukotvení nového druhu sociální služby. Současná právní úprava – zákon o sociálních službách je v tomto směru dostatečná, nicméně vyžaduje dílčích úprav (zejména ukotvení cílové skupiny „oběti genderově podmíněného násilí“ apod.). Stěžejním krokem pro zajištění dostupnosti pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí (vedle zajištění jejich kapacit a zejména pak kapacit specializovaných utajených azylových domů napříč jednotlivými kraji ČR) je však **ukotvení závazných kritérií specializované sociální služby pro oběti domácího a genderově podmíněného násilí**. Takto nastavená kritéria by se měla stát podmínkou pro registraci sociálních služeb pro danou cílovou skupinu. Informace o skutečnosti, zda je jedná o službu specializovanou, by měla být rovněž uvedena přímo v Registru poskytovatelů sociálních služeb. Nesprávné postupy při poskytování sociální služby oběti domácího a genderově podmíněného násilí mohou za určitých okolností vést k prohloubení nepříznivé sociální situace osob z této cílové skupiny a mohou být pro tyto osoby přímo rizikové. Je tedy nutné, aby měla veřejnost k dispozici informaci o tom, která služba uvedená v Registru poskytovatelů sociálních služeb je skutečně službou specializovanou.

## 10. SEZNAM ZKRATEK

Tabulka 79 Seznam zkratek

Zkratka	Význam
<b>AKK</b>	alternativní a augmentativní komunikace
<b>APIC</b>	Asociace pracovníků intervenčních center ČR
<b>CAPI</b>	osobní dotazování s podporou počítače (Computer Assisted Personal Interviewing)
<b>CASI</b>	internetové dotazování (Computer Assisted Self Interviewing)
<b>ČR</b>	Česká republika
<b>CS</b>	cílová skupina
<b>ČSÚ</b>	Český statistický úřad
<b>DN</b>	domácí násilí
<b>EIGE</b>	Evropský institut pro rovnost žen a mužů (The European Institute for Gender Equality)
<b>ETHOS</b>	Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení (European Typology of Homelessness and Housing Exclusion)
<b>EU</b>	Evropská unie
<b>FRA</b>	Agentura Evropské unie pro základní práva (European Union Agency for Fundamental Rights)
<b>GPN</b>	genderově podmíněné násilí
<b>GREVIO</b>	Skupina expertů k násilí na ženách a domácímu násilí (Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence)
<b>IC</b>	Intervenční centra
<b>KISSOS</b>	krajský informační systém sociálních služeb
<b>MPSV</b>	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
<b>MS</b>	Ministerstvo spravedlnosti České republiky
<b>MV</b>	Ministerstvo vnitra České republiky
<b>MZ</b>	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
<b>ORP</b>	obec s rozšířenou působností
<b>OSN</b>	Organizace spojených národů
<b>OSP</b>	Odborné sociální poradenství
<b>OSPOD</b>	orgán sociálně-právní ochrany dětí
<b>p. b.</b>	procentní bod
<b>PAPI</b>	osobní dotazování pomocí papírového dotazníku (Pen-And-Paper-Interviewing)
<b>ÚV ČR</b>	Úřad vlády České republiky
<b>ZDVOP</b>	Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Zdroj: Vlastní zpracování

## 11. BIBLIOGRAFIE

- ACORUS, z. ú. Specifické znaky domácího násilí [online]. Acorus [cit. 2020-12-4]. Dostupné z: <http://www.acorus.cz/cz/domaci-nasili/info-o-domacim-nasili.html>.
- ASOCIACE PRACOVNÍKŮ INTERVENČNÍCH CENTER ČR. Domácí násilí v první vlně epidemie C19. [online]. Praha: APIC ČR, 2020 [cit. 2020-12-04]. Dostupný z: <https://www.domacinasili.cz/domaci-nasili-v-prvni-vlne-epidemie-c19/>.
- BARVÍKOVÁ, Jana a Jana PALONCYOVÁ. Děti, rodiče a domácí násilí: výzkum klientely Acorusu, z.ú. [online]. Praha: VÚPSV, 2016. ISBN 978-80-7416-245-9. Dostupné z: [http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz\\_413.pdf](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_413.pdf).
- BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ. Zákon na ochranu před domácím násilím existuje desátý rok [online]. Praha: domacinasili.cz, 2016. [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.domacinasili.cz/aktuality/n224-zakon-na-ochranu-pred-domacim-nasilim-existuje-desaty-rok/>.
- COUNCIL OF EUROPE. Combating violence against women: minimum standards for support services [online]. Strasbourg: Council of Europe, 2008 [cit. 2020-12-05]. Dostupné z: <https://www.coe.int/en/web/istanbul-convention/publications>.
- COUNCIL OF EUROPE. Explanatory Report to the Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence [online]. Council of Europe: Istanbul, 2011 [cit. 2020-12-02]. Dostupné z: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/210>.
- COUNCIL OF EUROPE. Final Activity Report [online]. Strasbourg: COE, 2008 [cit. 2020-12-03]. Dostupný z: [https://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/Final\\_Activity\\_Report.pdf](https://www.coe.int/t/dg2/equality/domesticviolencecampaign/Source/Final_Activity_Report.pdf).
- COUNCIL OF EUROPE. Istanbulská úmluva – Úmluva Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí [online]. Council of Europe: Istanbul, 2011 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://rm.coe.int/1680462471>.
- COUNCIL OF EUROPE. Mapping support services for victims of violence against women in line with the Istanbul convention standards: methodology and tools [online]. Council of Europe: Strasbourg, 2018. Dostupné z: <https://rm.coe.int/eng-mapping-support-services/16809981db>.
- COUNCIL OF EUROPE. Questionnaire on legislative and other measures giving effect to the provisions of the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence (Istanbul Convention). [online]. Strasbourg: GREVIO, 2016 [cit. 2020-12-04]. Dostupný z: <https://rm.coe.int/16805c95b0>.
- ČERNECKÁ, Z. Vzájemné uznávání versus harmonizace – vývoj a perspektivy trestního práva v EU [online]. Disertační práce. Praha: Karlova univerzita, 2018. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/105725>.
- ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 273/2008 Sb., o policii ČR. In: Sbírka zákonů. 2020. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-273>.
- ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. In: Sbírka zákonů. 2020. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>.
- ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: Sbírka zákonů. 2020. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89/>.



- ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. zákona č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím. In: Sbírka zákonů. 2020. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-135>.
- ČESKOSLOVENSKÁ SOCIALISTICKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1961-140>.
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Gender: Základní pojmy [online]. ČSÚ, 2016 [cit. 2020-12-2]. Dostupné z: [https://www.czso.cz/csu/gender/gender\\_pojmy](https://www.czso.cz/csu/gender/gender_pojmy).
- ČÍRTKOVÁ, Ludmila. Forenzní psychologie. Plzeň: Aleš Čeněk, s.r.o., 2013. ISBN 978-80-7380-461-9.
- ČTK. Vláda odložila jednání o Istanbulské úmluvě [online]. Česká justice, 2020 [cit. 2020-12-02]. Dostupné z: <https://www.ceska-justice.cz/2020/07/vlada-odlozila-jednani-istanbulske-umluve/>.
- EUROPEAN INSTITUTE FOR GENDER EQUALITY. Review of the Implementation of the Beijing Platform for Action in the EU Member States: Violence against Women – Victim Support [online]. Vilnius: EIGE [cit. 2021-01-07]. Dostupné z: <https://eige.europa.eu/publications/violence-against-women-victim-support-report>.
- EUROPEAN INSTITUTE FOR GENDER EQUALITY. Specializované služby pro ženy [online]. EIGE: Vilnius, 2020 [cit. 2020-12-20]. Dostupné z: <https://eige.europa.eu/thesaurus/terms/1665?lang=cs>.
- EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS. Violence against women: an EU – wide survey. [online]. Vienna: FRA, 2014 [cit. 2020-12-04]. Dostupný z: <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report>.
- EVROPSKÝ PARLAMENT A RADA EVROPSKÉ UNIE. Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/99/EU ze dne 13. prosince 2011 o ochranném příkazu [online]. Ústřední věstník Evropské unie, 2011. Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32011L0099&from=CS>.
- FEANTSA. ETHOS – Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR [online]. Brusel: FEANTSA [cit. 2020-12-20]. Dostupné z: [https://www.feantsa.org/download/cz\\_\\_\\_8621229557703714801.pdf](https://www.feantsa.org/download/cz___8621229557703714801.pdf).
- FRYDECKÁ Lucie. Nebezpečné pronásledování [online]. Bílý kruh bezpečí, nedatováno [cit. 2020-12-15]. Dostupné z: <https://www.bkb.cz/pomoc-obetem/trestne-ciny/nebezpecne-pronasledovani/>.
- GREVIO. Questionnaire on legislative and other measures giving effect to the provisions of the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence (Istanbul Convention). Dostupné online: <https://rm.coe.int/16805c95b0>
- INSTITUT PRO KRIMINOLOGII A SOCIÁLNÍ PATOLOGII. Vybrané problémy z oblasti domácího násilí v ČR [online]. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2014 [cit. 2020-12-04]. ISBN 978-80-7338-139-4. Dostupný z: <http://www.ok.cz/iksp/docs/414.pdf>.
- INSTITUT PRO SOCIÁLNÍ POLITIKU A VÝZKUM, Z.S. Východiska pro systémovou změnu financování a další úpravy sociálních služeb. [online]. Praha: ISPV, 2019 [cit. 2021-01-11]. Dostupný z: <https://socialnipolitika.eu/2019/06/vychodiska-pro-systemovou-upravu-financovani-a-dalsi-navrhyna-upravu-socialnich-sluzeb/>.
- JEŽKOVÁ, Veronika. Právním proti násilí na ženách: Bílá místa české legislativy [online]. České Budějovice: proFem, 2016. [cit. 2020-11-30]. ISBN 978-80-904564-7-1. Dostupné z: <https://www.profem.cz/cs/vydali-jsme/publikace/a/bila-mista-ceske-legislativy>.

- KRAJ VYSOČINA. Dotační řízení pro poskytovatele sociálních služeb. [online]. Jihlava: KV [cit. 2021-01-11]. Dostupný z: <https://www.kr-vysocina.cz/dotacni-rizeni-pro-poskytovatele-socialnich-sluzeb/ds-302822>.
- KUCHAROVÁ, Věra, BARVÍKOVÁ, Jana, PEYCHLOVÁ, Kristýna a Sylva HÖHNE. Vyhodnocení dostupných výzkumů a dat o bezdomovectví v ČR a návrhy postupů průběžného získávání klíčových dat. Praha: VÚPSV, v.v.i., 2015. 219 s. ISBN 978-80-7416-204-6.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Koncepce sociálního bydlení České republiky 2015–2025 [online]. Praha: MPSV, 2015 [cit. 2020-12-18]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/koncepce-socialniho-bydleni-cr-2015-2025>
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2016–2025. [online]. Praha: MPSV 2015 [cit. 2020-12-03]. Dostupný z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/NSRSS.pdf/bca93363-6f0b-52ab-a178-4852b75dab6f>.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Registr poskytovatelů sociálních služeb. [online]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION\\_ID=1607012460036\\_1](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1607012460036_1).
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Rozvoj systému sociálních služeb [online]. Dostupné z: <http://rsss.mpsv.cz/projekt/informace-o-projektu/>.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Sociální služby. [online]. MPSV, 2020 [cit. 2021-01-28]. Dostupný z: <https://www.mpsv.cz/socialni-sluzby-1>
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Strategie sociálního začleňování 2014–2020. [online]. Praha: MPSV, 2014. [cit. 2020-12-02]. Dostupný z: <https://www.mpsv.cz/strategie-socialniho-zaclenovani-2014-2020>.
- MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Strategie sociálního začleňování 2021–2030 [online]. Praha: MPSV 2015 [cit. 2020-12-18]. Dostupný z: <https://www.mpsv.cz/strategie-socialniho-zaclenovani-2021-2030>.
- MINISTERSTVO PRŮMYSLU A OBCHODU. Vládní strategie pro rovnost žen a mužů 2010–2015. [online]. Praha: Úřad vlády ČR 2014 [cit. 2020-12-03]. Dostupný z: <https://www.mpo.cz/cz/rozcestnik/rovnost-zen-a-muzu/klicove-dokumenty-pro-rovnost-muzu-a-zen--246548/>.
- PIKÁLKOVÁ, Simona, PODANÁ, Zuzana a Jiří BURÁNEK. Ženy jako oběti partnerského násilí. Praha: Slon, 2015 [cit. 2020-12-20]. ISBN 978-80-7419-189-3.
- POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY. Domácí násilí [online]. PČR. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/domaci-nasili-644841.aspx>.
- POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY. Statistické přehledy kriminality [online]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/statistiky-kriminalita.aspx>.
- PROFEM – CENTRUM PRO OBĚTI DOMÁCIHO A SEXUÁLNÍHO NÁSILÍ. Partnerské násilí dospívajících a mladých [online]. Praha: proFem, 2019 [cit. 2020-12-04]. Dostupné z: <https://www.profem.cz/shared/clanky/723/proFem%202019%20prehled%20hlavnich%20vystupu%20vyzkumu%20v%20problematice%20partnerskeho%20nasili%20mladych.pdf>.
- SOCIOLOGICKÝ ÚSTAV AKADEMIE VĚD ČESKÉ REPUBLIKY. Domácí násilí za COVID-19: Je to o lidech? [online]. Praha: SÚ AV ČR, 2020 [cit. 2020-12-20]. Dostupné z: <https://www.soc.cas.cz/aktualita/domaci-nasili-za-covid-19-je-o-lidech>.

- SOCIOLOGICKÝ ÚSTAV AKADEMIE VĚD ČESKÉ REPUBLIKY. Domácí násilí za COVID-19: Když z pasti není úniku (a pomoc funguje jen někdy) [online]. Praha: SÚ AV ČR, 2020 [cit. 2020-12-20]. Dostupné z: <https://www.soc.cas.cz/aktualita/domaci-nasili-za-covid-19-kdyz-z-pasti-neni-uniku-pomoc-funguje-jen-nekdy>.
- TO JE ROVNOST. Odborná veřejnost o Istanbulské úmluvě [online]. To je rovnost. [cit. 2020-12-02]. Dostupné z: <https://www.tojervnost.cz/cs/istanbulska-umluva-cr>.
- ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022 [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2019 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/-130347/>.
- ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Analýza kvality a dostupnosti specializovaných pobytových sociálních služeb pro dospělé oběti domácího násilí [online]. Praha: ÚV ČR, 2017 [cit. 2020-12-05]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/dokumenty/analyzy-v-ramci-projektu-z-norskych-fondu-151314/>.
- ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Analýza výskytu a latence domácího násilí v partnerských vztazích [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2017 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/dokumenty/analyzy-v-ramci-projektu-z-norskych-fondu-151314/>.
- ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Národní akční plán prevence domácího násilí na léta 2011-2014 [online]. Praha: Úřad vlády ČR, 2011. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/-123753/>.
- ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY. Strategie boje proti sociálnímu vyloučení 2016-2020. [online]. Praha: Úřad vlády ČR 2016 [cit. 2020-12-02]. Dostupný z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/urad-vlady/strategie/strategie-boje-proti-socialnimu-vyloucení-2016-2020?typ=o>.
- VÁLKOVÁ, Helena a Josef KUČHTA. Základy kriminologie a trestní politiky. Praha: C. H. Beck, 2012. 2. vydání, s. 463.
- VANIČKOVÁ et al. Domácí a genderově podmíněné násilí [online]. Praha: UK - 3. LF, 2017 [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/domaci-a-genderove-podminene-nasili-manual-pro-lekare/>.
- VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. Vyhláška ministra zahraničních věcí ze dne 13. května 1987 o Úmluvě o odstranění všech forem diskriminace žen. [online]. Praha: Ministerstvo zahraničních věcí ČR, 1987. [cit. 2020-12-03]. Dostupný z: <https://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rlp/dokumenty/umluva-o-odstraneni-vsech-forem-diskriminace-zen-19711/>.
- VOŇKOVÁ, Jiřina a Ivana SPOUSTOVÁ. Domácí násilí v českém právu z pohledu žen. 2., přeprac. vyd. Praha: proFem, 2008, 244 s. ISBN 978-80-903626-7-3.
- WOMEN AGAINST VIOLENCE EUROPE. WAVE COUNTRY REPORT 2019 – The Situation of Women's Specialist Support Services in Europe. [online]. Vienna: WAVE, 2019 [cit. 2020-12-04]. Dostupný z: [https://www.wave-network.org/wp-content/uploads/WAVE\\_CR\\_200123\\_web.pdf](https://www.wave-network.org/wp-content/uploads/WAVE_CR_200123_web.pdf).

## 12. SEZNAMY

### SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Přehled využitých výzkumů – zjištěné míry viktimizace (ženy) .....	25
Tabulka 2 Přehled využitých výzkumů – zjištěné míry viktimizace (ženy a muži).....	26
Tabulka 3 Přehled využitých výzkumů – zjištěné míry viktimizace (muži).....	26
Tabulka 4 Počet případů tělesného týrání .....	34
Tabulka 5 Počet případů psychického týrání .....	35
Tabulka 6 Počet případů sexuálního zneužívání.....	35
Tabulka 7 Počty Policí ČR evidovaných trestných činů týrání osoby žijící ve společném obydlí (§ 199 ntz) v letech 2015 až 2019 dle krajů ČR.....	37
Tabulka 8 Počty Policí ČR evidovaných trestných činů nebezpečné pronásledování (§ 354 ntz) v letech 2015 až 2019 dle krajů ČR.....	38
Tabulka 9 Počty Policí ČR evidovaných trestných činů znásilnění (§ 185 ntz) v letech 2015 až 2019 dle krajů ČR.....	40
Tabulka 10 Počty Policí ČR evidovaných trestných činů vraždy motivované osobními vztahy (§ 140 ntz) v letech 2015 až 2019 dle krajů ČR .....	41
Tabulka 11 Počty Policí ČR evidovaných trestných činů týrání svěřené osoby (§ 198 ntz) v letech 2015 až 2019 dle krajů ČR.....	42
Tabulka 12 Počet vykázaní policí z důvodu páchaní domácího násilí v letech 2015-2019, dle krajů ČR .....	45
Tabulka 13 Počet poskytovatelů sociálních služeb s cílovou skupinou oběti domácího násilí podle krajů a druhů služeb .....	48
Tabulka 14 Počet úvazků v přímé péči na 100 000 obyvatel.....	50
Tabulka 15 Počet lůžek azylových domů na 10 000 obyvatel .....	51
Tabulka 16 Celková kapacita sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí .....	52
Tabulka 17 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby při propustnosti hranic krajů .....	53
Tabulka 18 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby při propustnosti hranic krajů .....	54
Tabulka 19 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby azylové domy při propustnosti hranic krajů .....	55
Tabulka 20 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby azylové domy při propustnosti hranic krajů .....	56
Tabulka 21 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby intervenční centra při propustnosti hranic krajů .....	58
Tabulka 22 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby intervenční centra při propustnosti hranic krajů .....	59
Tabulka 23 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby krizová pomoc při propustnosti hranic krajů .....	60

<b>Tabulka 24</b> Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby krizová pomoc při propustnosti hranic krajů .....	61
<b>Tabulka 25</b> Vzdálenost do místa poskytování sociální služby odborné sociální poradenství při propustnosti hranic krajů .....	62
<b>Tabulka 26</b> Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby odborné sociální poradenství při propustnosti hranic krajů .....	63
<b>Tabulka 27</b> Dostupnost služby azylové domy v krajích .....	66
<b>Tabulka 28</b> Dostupnost služby intervenční centra v krajích .....	67
<b>Tabulka 29</b> Dostupnost služby krizová pomoc v krajích .....	68
<b>Tabulka 30</b> Dostupnost služby odborné sociální poradenství v krajích .....	68
<b>Tabulka 31</b> Výzkumný soubor dle druhů sociálních služeb .....	72
<b>Tabulka 32</b> Výzkumný soubor dle forem poskytování sociální služby .....	72
<b>Tabulka 33</b> Výzkumný soubor dle kraje, ve kterém sociální služba sídlí .....	73
<b>Tabulka 34</b> Standardy kvality dle druhů sociálních služeb .....	73
<b>Tabulka 35</b> Cílové skupiny dle druhů sociálních služeb .....	74
<b>Tabulka 36</b> Reálná maximální okamžitá kapacita sociálních služeb .....	79
<b>Tabulka 37</b> Reálná maximální okamžitá kapacita sociálních služeb vyčleněná pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí .....	79
<b>Tabulka 38</b> Cílené udržování volných kapacit pro případy krizových a nenadálých situací .....	80
<b>Tabulka 39</b> Vytíženost/Obsazenost kapacity sociálních služeb v roce 2019 .....	81
<b>Tabulka 40</b> Skupiny obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, které jsou přijímány jako klientky/klienty sociálních služeb .....	82
<b>Tabulka 41</b> Počet klientek/klientů vybraných sociálních služeb z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v roce 2019 a jejich podíl na celkovém počtu klientek/klientů vybraných sociálních služeb .....	83
<b>Tabulka 42</b> Počet odborných konzultací (přepočteno na 30 min. jednání) s klientkami/klienty vybraných sociálních služeb z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v roce 2019 a jejich průměr na jednu službu .....	84
<b>Tabulka 43</b> Typy písemných pracovních postupů a četnost jejich výskytu .....	92
<b>Tabulka 44</b> Bezpečnostní prvky využívané pobytovými sociálními službami .....	96
<b>Tabulka 45</b> Spolupráce sociálních služeb s násilnou osobou .....	108
<b>Tabulka 46</b> Provozování telefonických linek sociálními službami .....	109
<b>Tabulka 47</b> Počet pracovníků/pracovníků sociálních služeb .....	113
<b>Tabulka 48</b> Počet přepočtených úvazků sociálních služeb .....	114
<b>Tabulka 49</b> Počet pracovníků/pracovníků sociálních služeb v přímém kontaktu s klientkami/klienty ..	115
<b>Tabulka 50</b> Počet přepočtených úvazků sociálních služeb v přímém kontaktu s klientkami/klienty ...	115
<b>Tabulka 51</b> Počet pracovníků/pracovníků sociálních služeb vyčleněných na práci s oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí .....	116

<b>Tabulka 52 Počet přepočtených úvazků sociálních služeb vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí.....</b>	<b>117</b>
<b>Tabulka 53 Podíl přepočtených úvazků sociálních služeb vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí.....</b>	<b>117</b>
<b>Tabulka 54 Pracovní pozice pracovníků vyčleněných v rámci sociální služby na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí .....</b>	<b>118</b>
<b>Tabulka 55 Splněné kvalifikační požadavky pracovníků vyčleněných v rámci sociální služby na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí .....</b>	<b>120</b>
<b>Tabulka 56 Počet vzdělávacích hodin pracovníků vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v této problematice v kalendářním roce 2019 .....</b>	<b>123</b>
<b>Tabulka 57 Rozsah vzdělávání pracovníků vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v této problematice v kalendářním roce 2019 v jednotlivých sociálních službách .....</b>	<b>124</b>
<b>Tabulka 58 Frekvence využívání způsobů práce s emocemi pracovníků sociálních služeb .....</b>	<b>125</b>
<b>Tabulka 59 Doporučovaná úroveň poskytování služeb dle Rady Evropy.....</b>	<b>142</b>
<b>Tabulka 60 Doporučené základní minimální standardy platné pro všechny druhy služeb dle Rady Evropy.....</b>	<b>142</b>
<b>Tabulka 61 Doporučené specifické standardy pro vybrané druhy služeb dle Rady Evropy.....</b>	<b>144</b>
<b>Tabulka 62 Kritéria specializace sociálních služeb .....</b>	<b>147</b>
<b>Tabulka 63 Členění identifikovaných kritérií dle jednotlivých klíčových zdrojů.....</b>	<b>149</b>
<b>Tabulka 64 Specializované sociální služby pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím .....</b>	<b>151</b>
<b>Tabulka 65 Zcela obligatorní a obligatorní kritéria specializace sociálních služeb .....</b>	<b>152</b>
<b>Tabulka 66 Počet úvazků v přímé péči vybraných specializovaných služeb na 100 000 obyvatel .....</b>	<b>156</b>
<b>Tabulka 67 Počet lůžek specializovaných azylových domů na 10 000 obyvatel .....</b>	<b>156</b>
<b>Tabulka 68 Vzdálenost do místa poskytování specializované sociální služby při propustnosti hranic krajů .....</b>	<b>157</b>
<b>Tabulka 69 Vzdálenost do místa poskytování specializované sociální služby azylové domy při propustnosti hranic krajů .....</b>	<b>158</b>
<b>Tabulka 70 Vzdálenost do místa poskytování specializované sociální služby intervenční centra při propustnosti hranic krajů .....</b>	<b>159</b>
<b>Tabulka 71 Vzdálenost do místa poskytování specializované sociální služby krizová pomoc při propustnosti hranic krajů .....</b>	<b>159</b>
<b>Tabulka 72 Vzdálenost do místa poskytování specializované sociální služby odborné sociální poradenství při propustnosti hranic krajů .....</b>	<b>160</b>
<b>Tabulka 73 Komparace vzdálenosti do místa poskytování obecných a specializovaných sociálních služeb při propustnosti hranic krajů (podíly obyvatel daného území) .....</b>	<b>161</b>
<b>Tabulka 74 Komparace vzdálenosti do místa poskytování obecných a specializovaných sociálních služeb azylové domy při propustnosti hranic krajů (podíly obyvatel daného území) .....</b>	<b>162</b>



Tabulka 75 Komparace vzdálenosti do místa poskytování obecných a specializovaných sociálních služeb intervenční centra při propustnosti hranic krajů (podíly obyvatel daného území) .....	163
Tabulka 76 Komparace vzdálenosti do místa poskytování obecných a specializovaných sociálních služeb krizová pomoc při propustnosti hranic krajů (podíly obyvatel daného území) .....	164
Tabulka 77 Komparace vzdálenosti do místa poskytování obecných a specializovaných sociálních služeb odborné sociální poradenství při propustnosti hranic krajů (podíly obyvatel daného území). 165	
Tabulka 78 Navrhovaná doporučení.....	169
Tabulka 79 Seznam zkratk.....	175
Tabulka 80 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby při nepropustnosti hranic krajů.....	188
Tabulka 81 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby při nepropustnosti hranic krajů .....	190
Tabulka 82 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby azylové domy při nepropustnosti hranic krajů .....	194
Tabulka 83 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby azylové domy při nepropustnosti hranic krajů .....	196
Tabulka 84 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby intervenční centra při nepropustnosti hranic krajů .....	200
Tabulka 85 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby intervenční centra při nepropustnosti hranic krajů .....	202
Tabulka 86 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby krizová pomoc při nepropustnosti hranic krajů .....	206
Tabulka 87 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby krizová pomoc při nepropustnosti hranic krajů .....	208
Tabulka 88 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby odborné sociální poradenství při nepropustnosti hranic krajů .....	212
Tabulka 89 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby odborné sociální poradenství při nepropustnosti hranic krajů.....	214
Tabulka 90 Doplnující informace v závěrečné otázce dotazníku pro poskytovatele sociálních služeb .....	243

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Přehled jednotlivých druhů institucionální pomoci, na které se ženy obrátily v důsledku nejzávažnějšího případu partnerského fyzického/sexuálního násilí – seřazení dle % využití, ČR.....	29
Graf 2 Počet případů domácího násilí, kterého jsou přítomny nezletilé děti a které jsou řešeny OSPOD .....	34
Graf 3 Počty Policií ČR evidovaných trestných činů týrání osoby žijící ve společném obydlí (§ 199 ntz) za roky 2015 až 2019, ČR celkem .....	36
Graf 4 Počty Policií ČR evidovaných trestných činů nebezpečné pronásledování (§ 354 ntz) za roky 2015 až 2019, ČR celkem .....	38

<b>Graf 5 Počty Policií ČR evidovaných trestných činů znásilnění (§ 185 ntz) v letech 2015 až 2019, ČR celkem.....</b>	<b>39</b>
<b>Graf 6 Počty Policií ČR evidovaných trestných činů vraždy motivované osobními vztahy (§ 140 ntz) v letech 2015 až 2019, ČR celkem.....</b>	<b>41</b>
<b>Graf 7 Počty Policií ČR evidovaných trestných činů týrání svěřené osoby (§ 198 ntz) v letech 2015 až 2019, ČR celkem .....</b>	<b>42</b>
<b>Graf 8 Průměrný počet trestných činů na 100 000 obyvatel dle krajů za období 2015-2019.....</b>	<b>44</b>
<b>Graf 9 Počet vykázaní policií z důvodu páchaní domácího násilí v letech 2015-2019, ČR celkem.....</b>	<b>45</b>
<b>Graf 10 Průměrný počet vykázaní na 100 000 obyvatel za rok (2015-2019) .....</b>	<b>46</b>
<b>Graf 11 Cíle sociálních služeb.....</b>	<b>75</b>
<b>Graf 12 Poskytování specializované pomoci obětem dle formy násilí .....</b>	<b>76</b>
<b>Graf 13 Poskytování specializované pomoci obětem čelícím vícečetné diskriminaci.....</b>	<b>78</b>
<b>Graf 14 Sledování počtu obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí mezi klientkami/klienty sociální služby .....</b>	<b>83</b>
<b>Graf 15 Sledování četnosti jednotlivých forem násilí sociálními službami.....</b>	<b>85</b>
<b>Graf 16 Sledování odmítnutých zájemců o službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí.....</b>	<b>86</b>
<b>Graf 17 Sledování počtu zájemců vedených v evidenci odmítnutých žadatelů o službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí.....</b>	<b>87</b>
<b>Graf 18 Běžný kontakt mezi oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí a jiným dospělými klientkami/klienty stejného pohlaví jako je násilná osoba v rámci sociální služby .....</b>	<b>88</b>
<b>Graf 19 Poskytování služby ve stejný čas zároveň osobám stejného pohlaví jako násilná osoba, s nimiž by oběť domácího a/nebo genderově podmíněného násilí přicházela do denního kontaktu .....</b>	<b>89</b>
<b>Graf 20 Poskytování služeb obětem z jiného kraje.....</b>	<b>90</b>
<b>Graf 21 Poskytování služeb v cizích jazycích nebo se zajištěním tlumočení .....</b>	<b>90</b>
<b>Graf 22 Existence písemných pracovních postupů .....</b>	<b>91</b>
<b>Graf 23 Existence pravidel pro poskytování informací .....</b>	<b>93</b>
<b>Graf 24 Sdělování informací o klientkách/klientech sociální služby .....</b>	<b>94</b>
<b>Graf 25 Možnost vystupování klientek/klientů pod nepravým jménem .....</b>	<b>94</b>
<b>Graf 26 Mechanismy pro práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí nadále se stýkajícími s násilnými osobami.....</b>	<b>95</b>
<b>Graf 27 Typy bydlení v sociálních službách poskytovaných v pobytové formě .....</b>	<b>97</b>
<b>Graf 28 Zpracované nástroje k identifikaci rizikových faktorů a potenciálního ohrožení obětí.....</b>	<b>98</b>
<b>Graf 29 Aktivity v rámci individuálního plánu .....</b>	<b>99</b>
<b>Graf 30 Nonstop 24 hodin denně pomoc odborných pracovníků.....</b>	<b>99</b>
<b>Graf 31 Pohlaví klíčového pracovníka/klíčové pracovnice pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí.....</b>	<b>100</b>

Graf 32 Směřování klientů k vyhledání lékařské pomoci za účelem podstoupení vyšetření, zdokumentování zranění a dalších relevantních skutečností.....	101
Graf 33 Poskytování psychologického poradenství sociální službou pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí .....	102
Graf 34 Poskytování psychoterapeutické pomoci sociální službou pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí .....	103
Graf 35 Poskytování pomoci sociální službou při práci s traumatem obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí.....	104
Graf 36 Poskytování právních informací a právního poradenství obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí.....	105
Graf 37 Poskytování služby právního zastupování obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí.....	106
Graf 38 Poskytování specializované pomoci dětem, jakožto svědkům domácího a/nebo genderově podmíněného násilí.....	107
Graf 39 Provoz telefonických linek .....	110
Graf 40 Klientky/klienti, kterým jsou služby telefonických linek určeny.....	111
Graf 41 Počet telefonických hovorů .....	111
Graf 42 Formy pravidelné materiální pomoci poskytované sociálními službami.....	112
Graf 43 Stanovení povinností a oprávnění pracovníků/pracovníků vůči obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí .....	113
Graf 44 Odborná způsobilost pracovníků/pracovníků vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí .....	119
Graf 45 Preferované způsoby využití dodatečných finančních prostředků sociálními službami.....	121
Graf 46 Tvorba individuálních vzdělávacích plánů .....	122
Graf 47 Další vzdělání nových pracovníků/pracovníků vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí .....	123
Graf 48 Způsoby práce s emocemi pracovníků/pracovníků sociálních služeb .....	125

## SEZNAM OBRÁZKŮ (MAPOVÝCH PODKLADŮ)

Obrázek 1 Dostupnost sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů.....	189
Obrázek 2 Dostupnost sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při propustnosti hranic krajů.....	190
Obrázek 3 Dostupnost sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů.....	191
Obrázek 4 Dostupnost sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů.....	192
Obrázek 5 Dostupnost specializovaných sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů.....	193

<b>Obrázek 6 Dostupnost sociální služby azylové domy pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů .....</b>	<b>195</b>
<b>Obrázek 7 Dostupnost sociální služby azylové domy pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při propustnosti hranic krajů .....</b>	<b>196</b>
<b>Obrázek 8 Dostupnost sociální služby azylové domy pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů .....</b>	<b>197</b>
<b>Obrázek 9 Dostupnost sociální služby azylové domy pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů.....</b>	<b>198</b>
<b>Obrázek 10 Dostupnost specializované sociální služby azylové domy pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů .....</b>	<b>199</b>
<b>Obrázek 11 Dostupnost sociální služby intervenční centra pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů .....</b>	<b>201</b>
<b>Obrázek 12 Dostupnost sociální služby intervenční centra pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při propustnosti hranic krajů .....</b>	<b>202</b>
<b>Obrázek 13 Dostupnost sociální služby intervenční centra pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů .....</b>	<b>203</b>
<b>Obrázek 14 Dostupnost sociální služby intervenční centra pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů.....</b>	<b>204</b>
<b>Obrázek 15 Dostupnost specializované sociální služby intervenční centra pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů .....</b>	<b>205</b>
<b>Obrázek 16 Dostupnost sociální služby krizová pomoc pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů .....</b>	<b>207</b>
<b>Obrázek 17 Dostupnost sociální služby krizová pomoc pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů.....</b>	<b>208</b>
<b>Obrázek 18 Dostupnost sociální služby krizová pomoc pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů .....</b>	<b>209</b>
<b>Obrázek 19 Dostupnost sociální služby krizová pomoc pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při propustnosti hranic krajů .....</b>	<b>210</b>
<b>Obrázek 20 Dostupnost specializované sociální služby krizová pomoc pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů .....</b>	<b>211</b>
<b>Obrázek 21 Dostupnost sociální služby odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů .....</b>	<b>213</b>
<b>Obrázek 22 Dostupnost sociální služby odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při propustnosti hranic krajů .....</b>	<b>214</b>
<b>Obrázek 23 Dostupnost sociální služby odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů .....</b>	<b>215</b>
<b>Obrázek 24 Dostupnost sociální služby odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů .....</b>	<b>216</b>



**Obrázek 25 Dostupnost specializované sociální služby odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů..... 217**

## 13. PŘÍLOHY

### 13.1 Příloha A – Kartogramy a tabulky

#### Všechny sociální služby

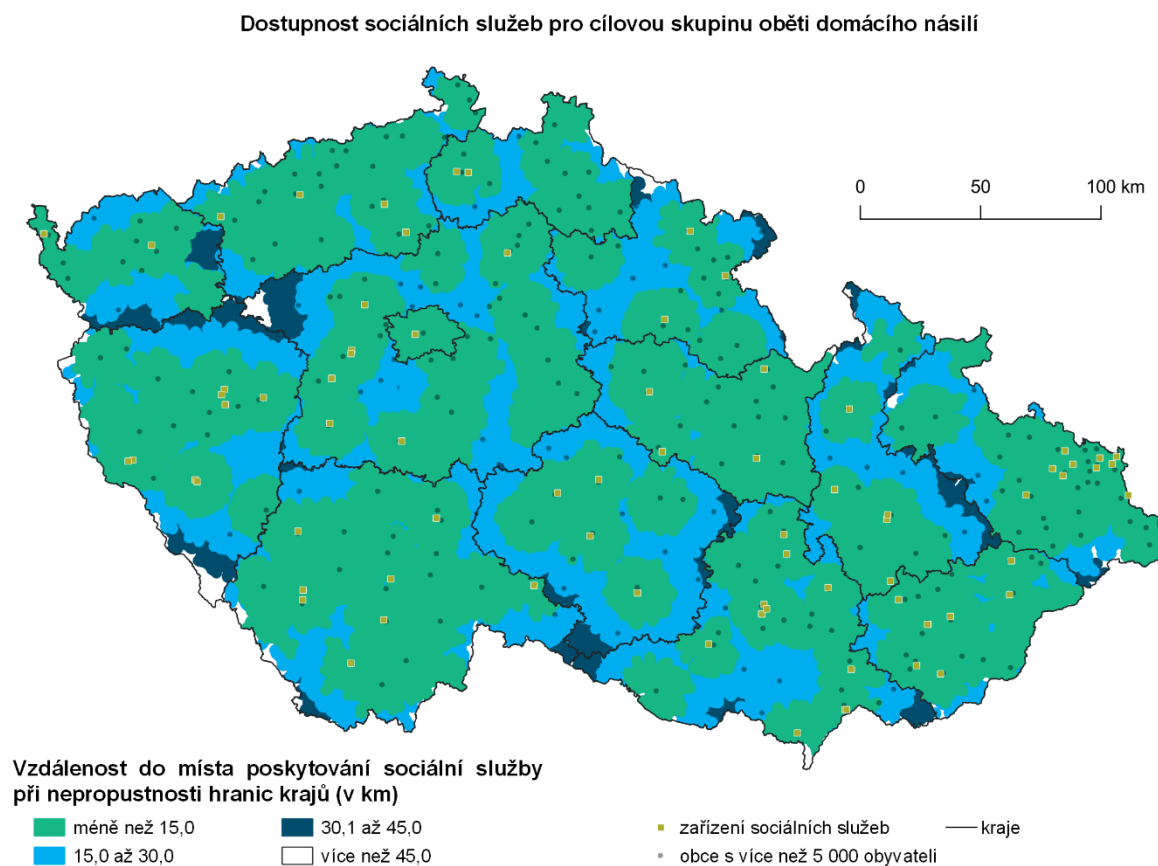
Tabulka 80 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby při nepropustnosti hranic krajů

Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	73,4 %	65,2 %	25,2 %	30,4 %	1,1 %	3,3 %	0,2 %	1,1 %
Jihočeský kraj	91,1 %	79,5 %	8,5 %	19,2 %	0,4 %	1,3 %	0,0 %	0,0 %
Plzeňský kraj	85,2 %	63,4 %	12,9 %	27,8 %	1,9 %	7,7 %	0,0 %	1,1 %
Karlovarský kraj	80,6 %	55,2 %	18,1 %	31,6 %	1,3 %	13,3 %	0,0 %	0,0 %
Ústecký kraj	96,8 %	85,6 %	3,2 %	14,0 %	0,1 %	0,4 %	0,0 %	0,0 %
Liberecký kraj	91,0 %	73,2 %	9,0 %	26,8 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	69,8 %	56,6 %	29,4 %	38,3 %	0,9 %	5,1 %	0,0 %	0,0 %
Pardubický kraj	95,3 %	91,3 %	4,7 %	8,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	63,8 %	48,9 %	33,2 %	45,6 %	3,0 %	5,5 %	0,0 %	0,0 %
Jihomoravský kraj	82,9 %	66,1 %	16,0 %	29,9 %	1,0 %	4,0 %	0,0 %	0,0 %
Olomoucký kraj	79,0 %	56,4 %	20,2 %	41,0 %	0,8 %	2,6 %	0,0 %	0,0 %
Zlínský kraj	96,7 %	91,0 %	3,3 %	9,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	94,2 %	76,7 %	5,8 %	23,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
ČR	<b>86,6 %</b>	<b>69,5 %</b>	<b>12,8 %</b>	<b>27,0 %</b>	<b>0,7 %</b>	<b>3,3 %</b>	<b>0,0 %</b>	<b>0,2 %</b>

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

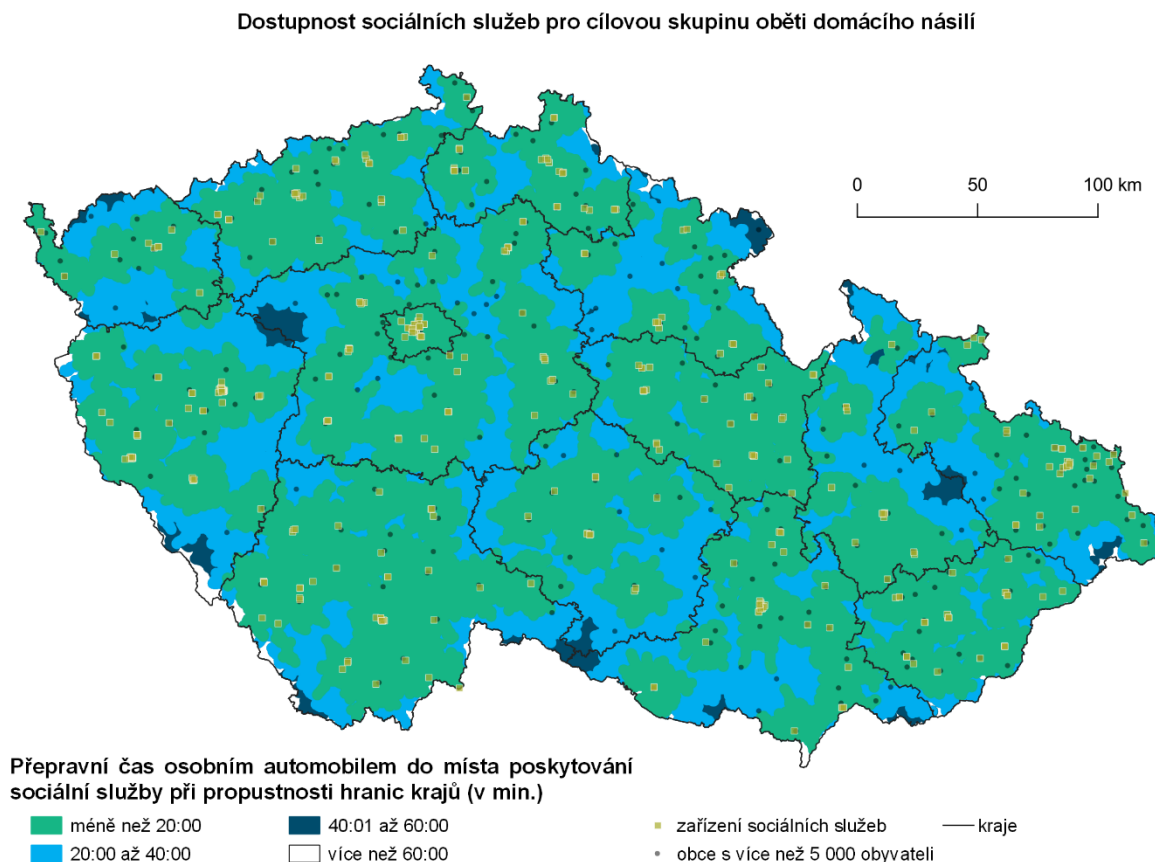


**Obrázek 1 Dostupnost sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů**



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

**Obrázek 2 Dostupnost sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při propustnosti hranic krajů**



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

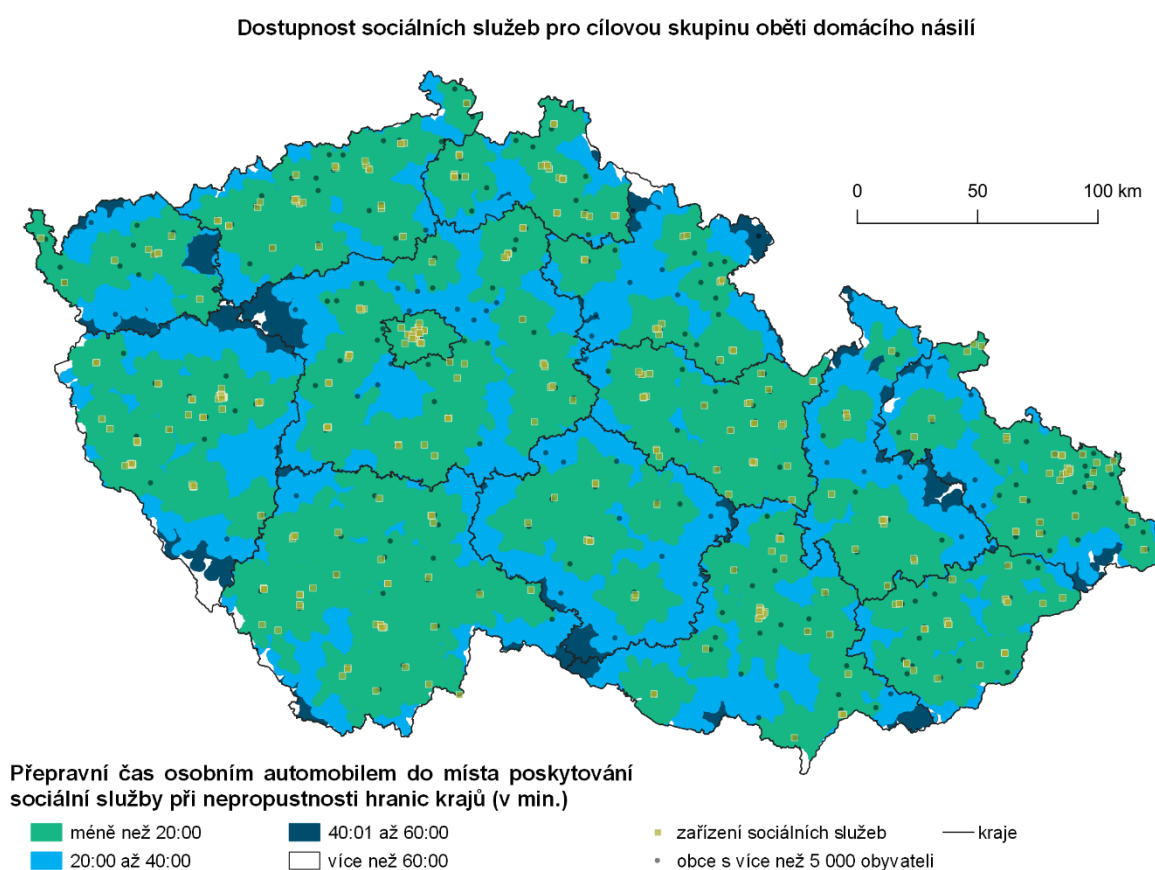
**Tabulka 81 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby při nepropustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	72,3 %	63,5 %	26,7 %	32,3 %	1,0 %	4,0 %	0,0 %	0,1 %
Jihočeský kraj	90,4 %	80,2 %	9,4 %	19,2 %	0,2 %	0,6 %	0,0 %	0,0 %
Plzeňský kraj	85,8 %	62,2 %	12,7 %	29,3 %	1,5 %	7,2 %	0,0 %	1,3 %
Karlovarský kraj	80,7 %	56,1 %	17,9 %	31,0 %	1,3 %	13,0 %	0,0 %	0,0 %
Ústecký kraj	95,7 %	81,7 %	4,3 %	18,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Liberecký kraj	92,5 %	75,7 %	7,5 %	24,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	67,0 %	50,6 %	27,5 %	41,4 %	5,3 %	6,4 %	0,2 %	1,6 %
Pardubický kraj	92,2 %	88,4 %	7,7 %	11,5 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %

Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Kraj Vysočina	61,8 %	48,2 %	35,9 %	47,4 %	2,3 %	4,4 %	0,0 %	0,0 %
Jihomoravský kraj	84,7 %	63,6 %	14,5 %	33,2 %	0,8 %	3,2 %	0,0 %	0,0 %
Olomoucký kraj	75,5 %	49,5 %	23,5 %	43,3 %	1,0 %	7,2 %	0,0 %	0,0 %
Zlínský kraj	93,7 %	85,0 %	6,3 %	15,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	92,9 %	71,7 %	7,1 %	28,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
ČR	85,7 %	67,2 %	13,5 %	29,1 %	0,8 %	3,4 %	0,0 %	0,2 %

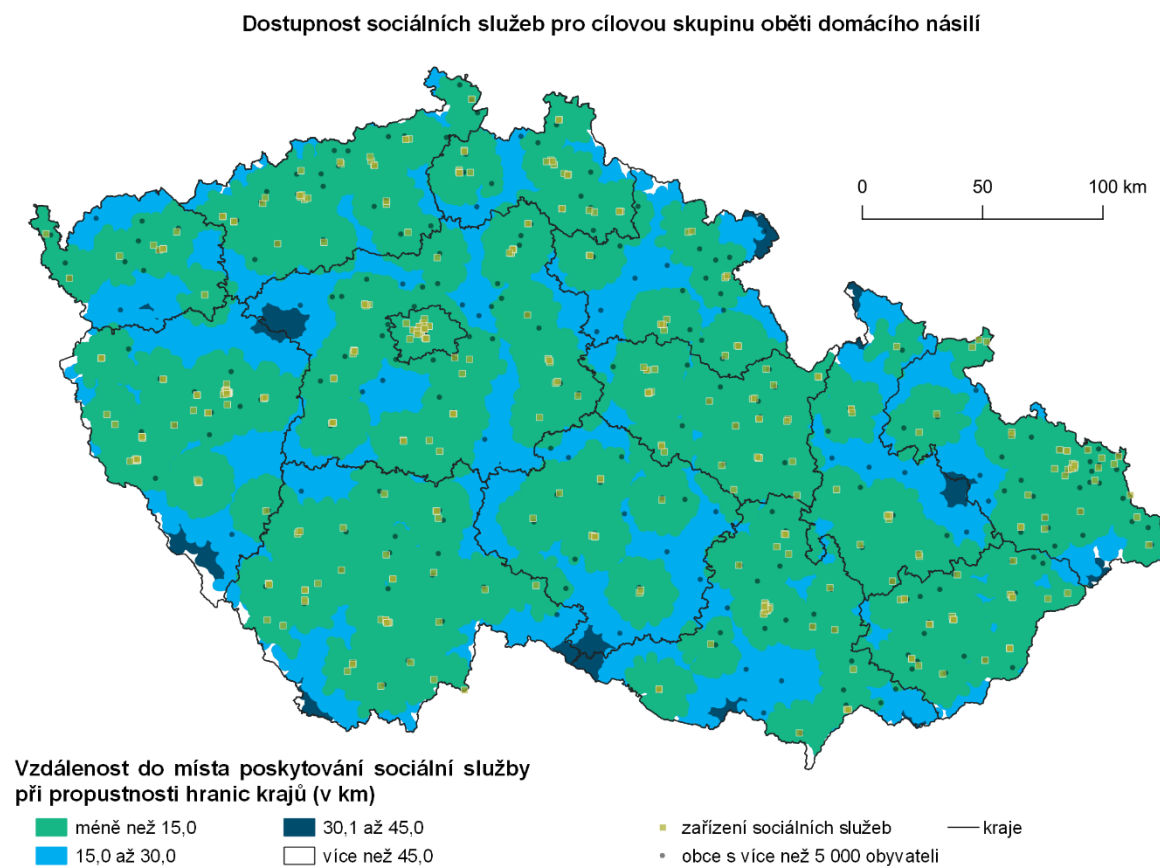
Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

**Obrázek 3 Dostupnost sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů**



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

**Obrázek 4 Dostupnost sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů**

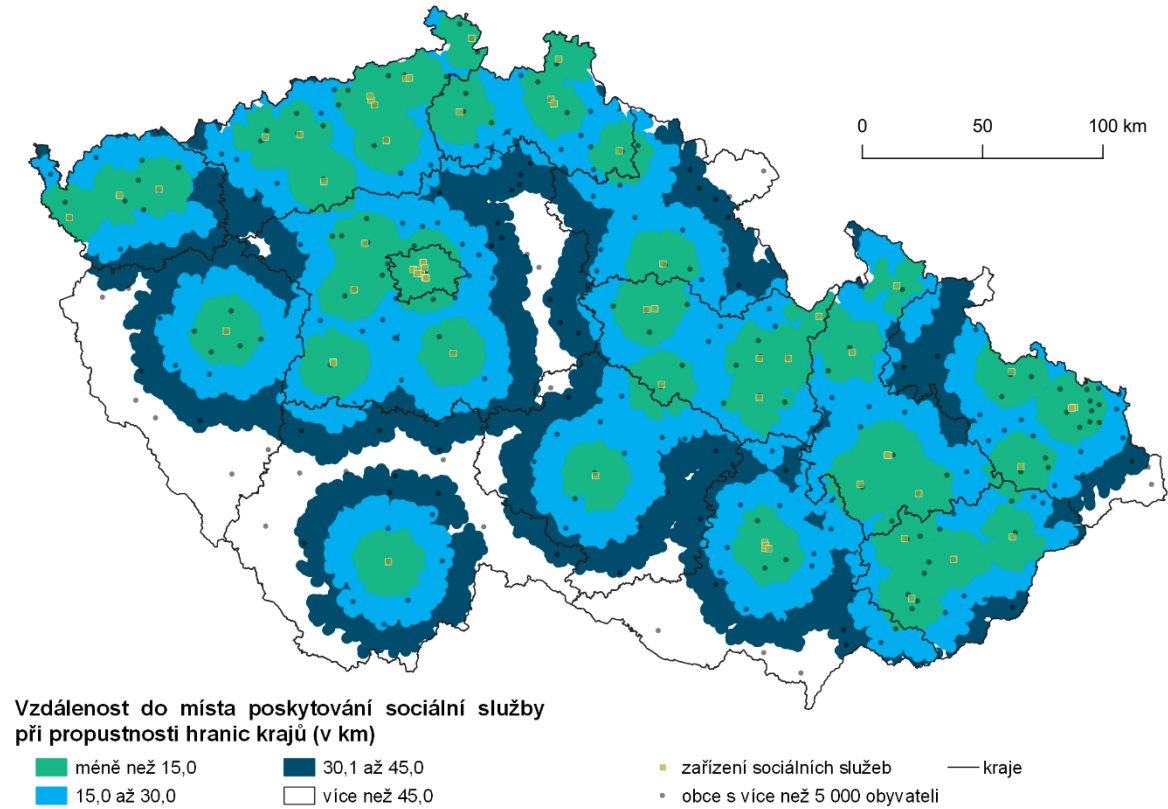


Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

## Všechny specializované sociální služby

**Obrázek 5 Dostupnost specializovaných sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů**

Dostupnost specializovaných sociálních služeb pro cílovou skupinu oběti domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

## Azylové domy

**Tabulka 82 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby azylové domy při nepropustnosti hranic krajů**

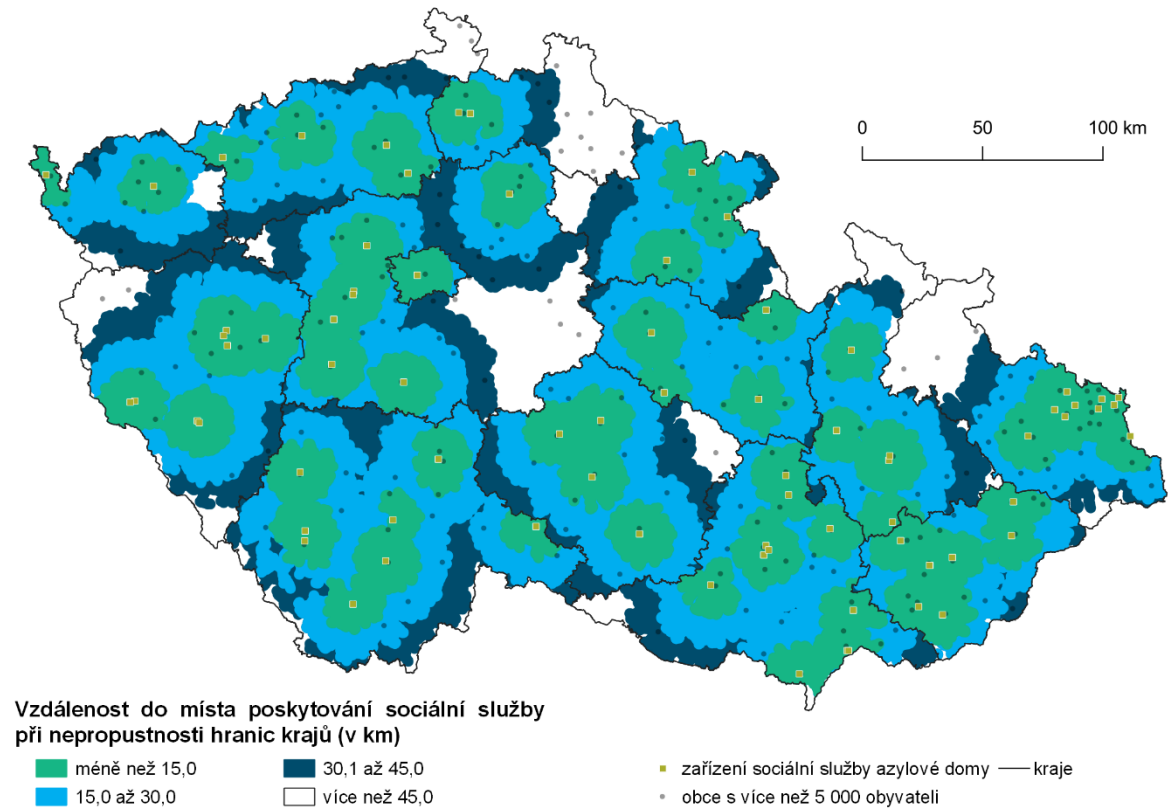
Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	35,8 %	29,3 %	23,0 %	28,0 %	24,5 %	21,6 %	16,7 %	21,1 %
Jihočeský kraj	56,0 %	34,9 %	38,6 %	50,0 %	4,9 %	15,0 %	0,6 %	0,1 %
Plzeňský kraj	66,6 %	33,4 %	20,9 %	34,5 %	7,6 %	21,9 %	4,8 %	10,1 %
Karlovarský kraj	46,2 %	21,2 %	42,9 %	46,6 %	9,3 %	21,7 %	1,6 %	10,5 %
Ústecký kraj	36,8 %	32,3 %	45,6 %	40,9 %	10,9 %	17,7 %	6,7 %	9,1 %
Liberecký kraj	19,5 %	18,0 %	5,4 %	21,0 %	31,9 %	14,5 %	43,2 %	46,6 %
Královéhradecký kraj	47,5 %	28,0 %	33,9 %	41,3 %	11,6 %	21,0 %	7,1 %	9,7 %
Pardubický kraj	56,2 %	41,5 %	42,1 %	54,4 %	1,6 %	4,2 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	49,5 %	34,1 %	32,3 %	40,6 %	13,9 %	19,0 %	4,3 %	6,3 %
Jihomoravský kraj	70,3 %	47,8 %	23,3 %	37,4 %	6,1 %	11,9 %	0,3 %	2,8 %
Olomoucký kraj	52,2 %	37,5 %	35,5 %	40,1 %	8,3 %	11,6 %	4,1 %	10,8 %
Zlínský kraj	83,0 %	66,0 %	15,5 %	31,5 %	1,5 %	2,5 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	65,2 %	31,4 %	25,0 %	28,1 %	2,3 %	11,8 %	7,4 %	28,7 %
ČR	59,3 %	35,5 %	25,1 %	37,9 %	9,2 %	15,7 %	6,5 %	10,9 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.



**Obrázek 6 Dostupnost sociální služby azylové domy pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů**

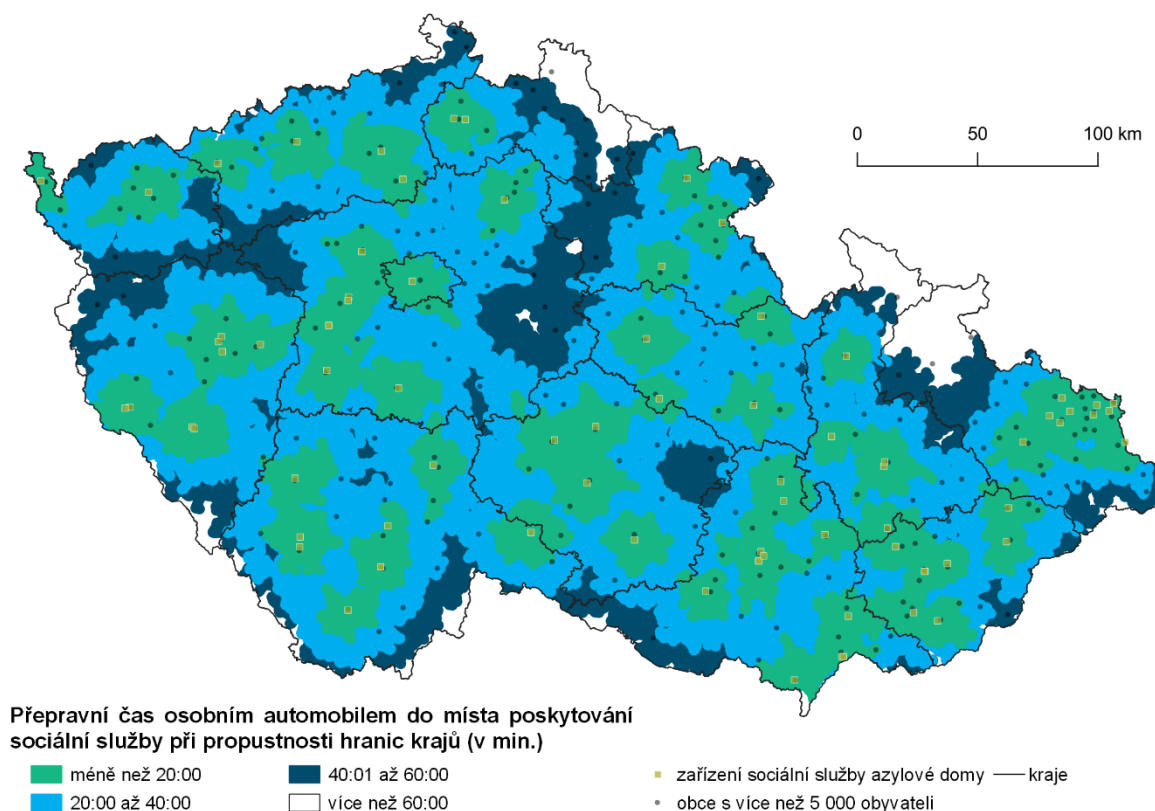
Dostupnost sociální služby azylové domy pro cílovou skupinu oběti domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

**Obrázek 7 Dostupnost sociální služby azylové domy pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při propustnosti hranic krajů**

Dostupnost sociální služby azylové domy pro cílovou skupinu oběti domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

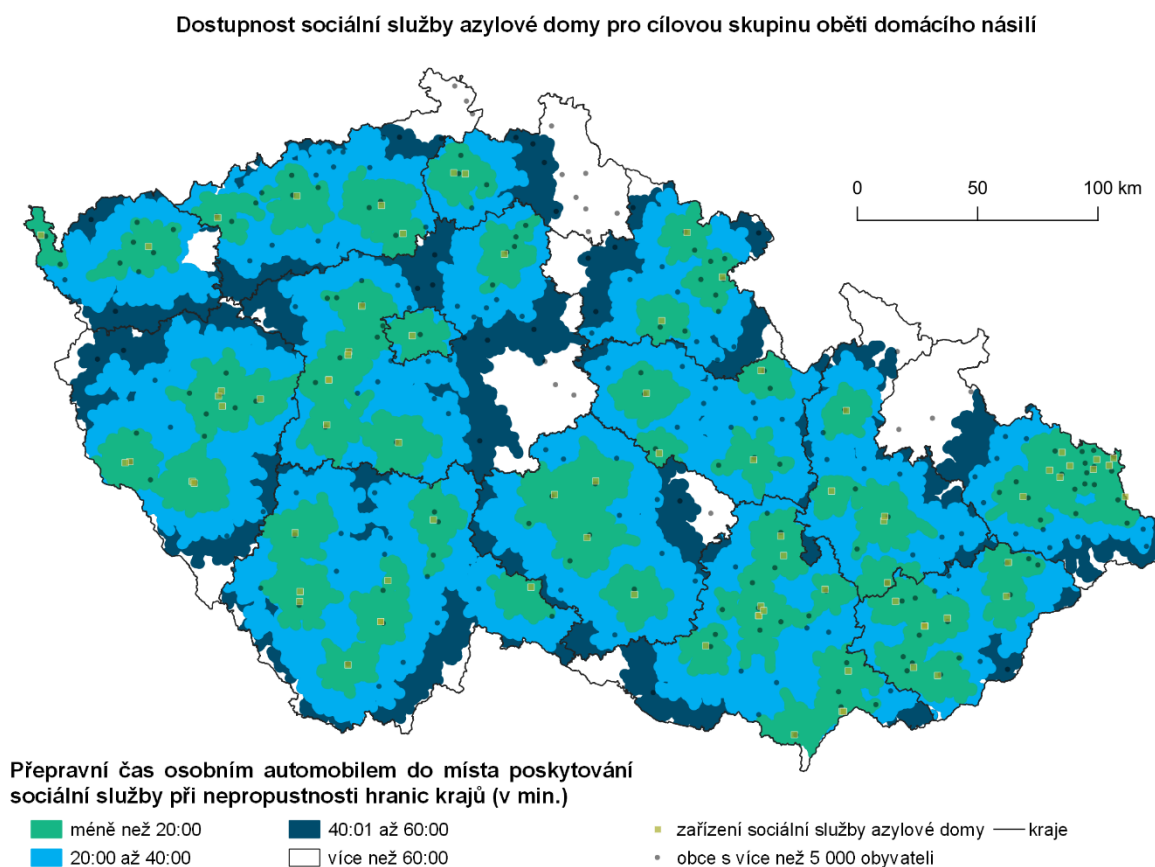
**Tabulka 83 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby azylové domy při nepropustnosti hranic krajů**

Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	35,0 %	28,1 %	34,3 %	33,6 %	20,2 %	23,4 %	10,4 %	14,9 %
Jihočeský kraj	60,4 %	34,9 %	35,5 %	53,9 %	3,4 %	10,6 %	0,7 %	0,7 %
Plzeňský kraj	68,2 %	32,4 %	22,6 %	41,5 %	9,0 %	22,5 %	0,2 %	3,6 %
Karlovarský kraj	59,2 %	24,9 %	30,4 %	51,7 %	10,4 %	15,0 %	0,0 %	8,5 %
Ústecký kraj	43,9 %	34,7 %	40,2 %	43,0 %	8,9 %	12,4 %	7,0 %	9,9 %
Liberecký kraj	19,0 %	17,0 %	5,5 %	20,3 %	37,0 %	18,5 %	38,4 %	44,2 %
Královéhradecký kraj	44,8 %	22,6 %	31,0 %	40,6 %	19,9 %	25,0 %	4,3 %	11,9 %
Pardubický kraj	52,6 %	37,1 %	45,7 %	58,3 %	1,7 %	4,6 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	46,6 %	32,6 %	39,7 %	47,1 %	9,3 %	13,9 %	4,4 %	6,4 %

Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Jihomoravský kraj	71,8 %	44,7 %	21,8 %	40,9 %	6,0 %	11,3 %	0,4 %	3,1 %
Olomoucký kraj	53,5 %	29,5 %	38,1 %	46,6 %	3,0 %	13,4 %	5,4 %	10,6 %
Zlínský kraj	77,3 %	56,8 %	20,2 %	38,4 %	2,5 %	4,8 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	66,3 %	30,3 %	22,9 %	26,9 %	5,4 %	16,3 %	5,4 %	26,5 %
ČR	60,0 %	33,5 %	26,1 %	41,9 %	9,0 %	15,2 %	4,9 %	9,4 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

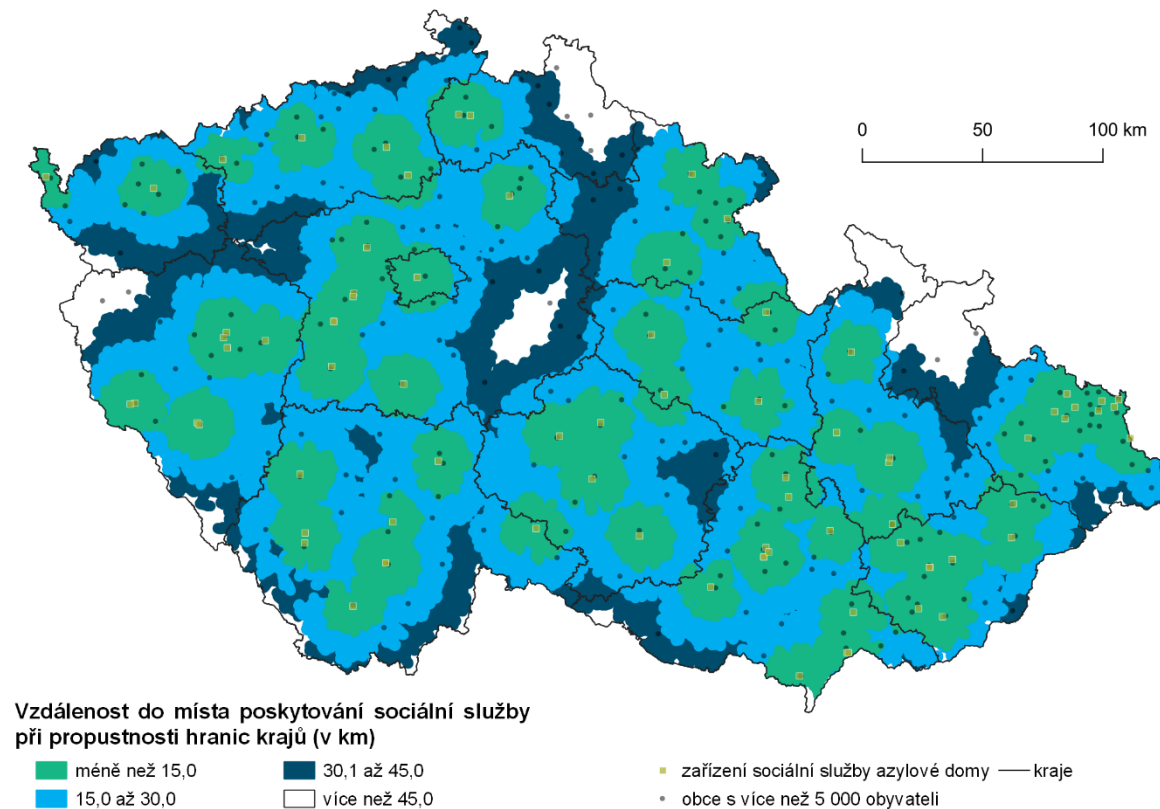
**Obrázek 8 Dostupnost sociální služby azylové domy pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů**



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

**Obrázek 9 Dostupnost sociální služby azylové domy pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů**

Dostupnost sociální služby azylové domy pro cílovou skupinu oběti domácího násilí

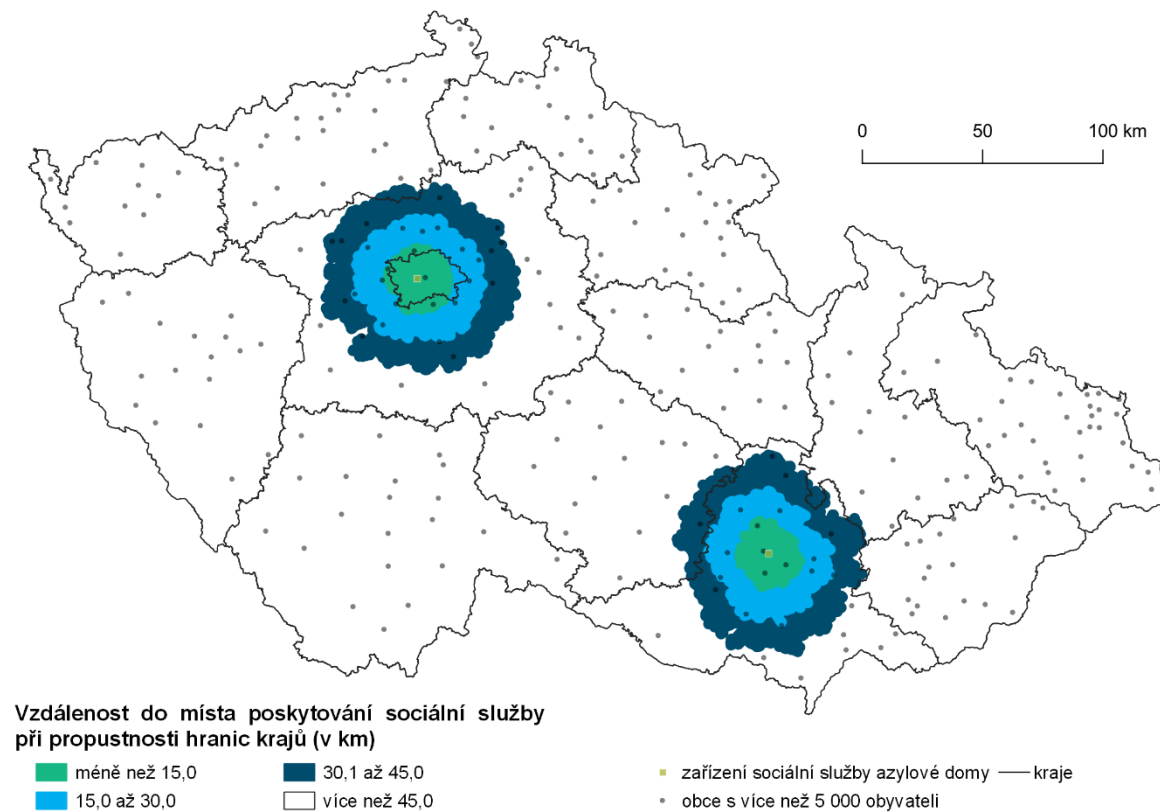


Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

## Specializované služby azylové domy

**Obrázek 10** Dostupnost specializované sociální služby azylové domy pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů

Dostupnost specializované sociální služby azylové domy pro cílovou skupinu oběti domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

## Intervenční centra

**Tabulka 84** Vzdálenost do místa poskytování sociální služby intervenční centra při nepropustnosti hranic krajů

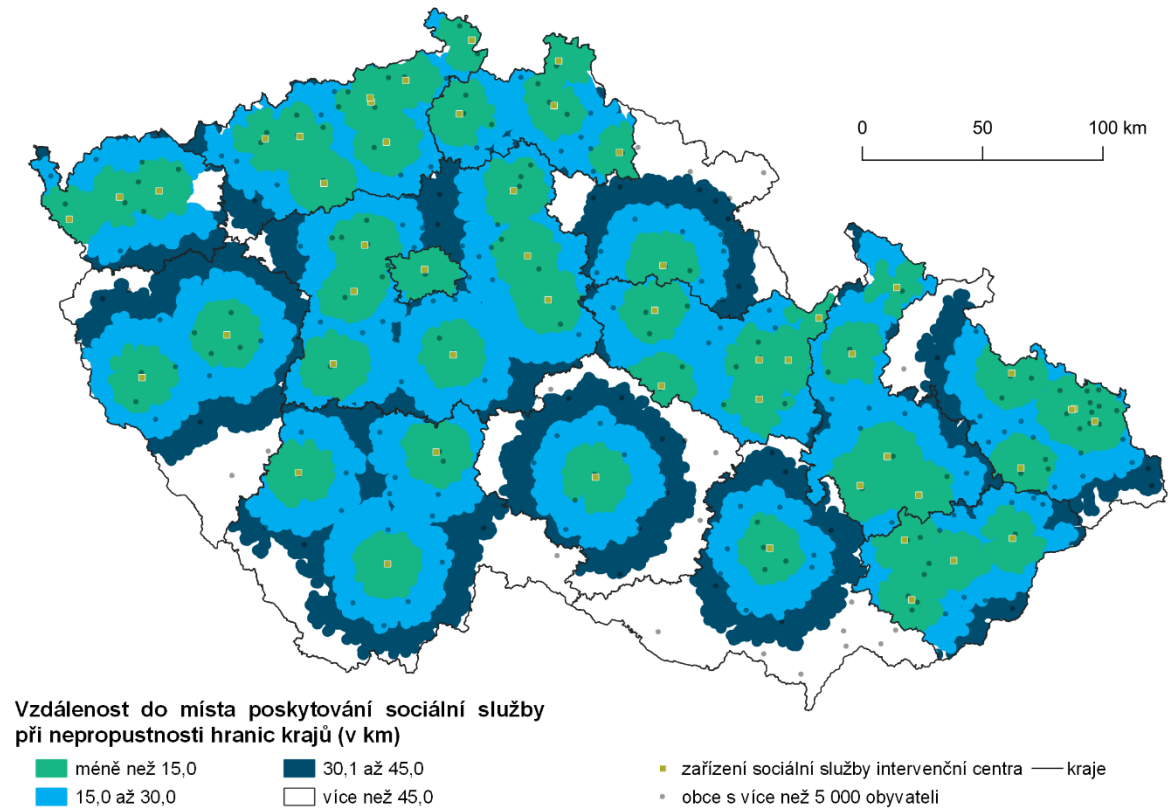
Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	49,2 %	38,0 %	39,2 %	47,3 %	11,3 %	13,5 %	0,2 %	1,2 %
Jihočeský kraj	42,3 %	19,6 %	37,2 %	39,7 %	12,6 %	23,3 %	7,9 %	17,4 %
Plzeňský kraj	50,9 %	17,0 %	24,0 %	33,6 %	17,5 %	28,0 %	7,6 %	21,4 %
Karlovarský kraj	68,6 %	35,2 %	28,6 %	46,2 %	2,8 %	10,1 %	0,0 %	8,5 %
Ústecký kraj	77,7 %	59,8 %	19,8 %	29,9 %	2,3 %	9,2 %	0,2 %	1,1 %
Liberecký kraj	73,1 %	53,7 %	26,9 %	46,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	24,3 %	10,8 %	22,3 %	24,0 %	31,0 %	30,3 %	22,4 %	34,9 %
Pardubický kraj	69,2 %	54,4 %	30,1 %	43,9 %	0,8 %	1,7 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	16,8 %	9,2 %	21,5 %	23,6 %	40,6 %	34,7 %	21,1 %	32,6 %
Jihomoravský kraj	39,4 %	8,1 %	19,0 %	21,3 %	15,3 %	30,4 %	26,3 %	40,2 %
Olomoucký kraj	71,5 %	46,8 %	27,6 %	50,0 %	0,9 %	3,2 %	0,0 %	0,0 %
Zlínský kraj	62,2 %	49,3 %	32,6 %	39,6 %	5,2 %	11,1 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	70,9 %	34,2 %	20,6 %	31,7 %	5,6 %	18,4 %	2,8 %	15,7 %
ČR	60,4 %	31,0 %	23,6 %	36,2 %	9,7 %	18,3 %	6,4 %	14,5 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.



**Obrázek 11 Dostupnost sociální služby intervenční centra pro cílovou skupinu obětí domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů**

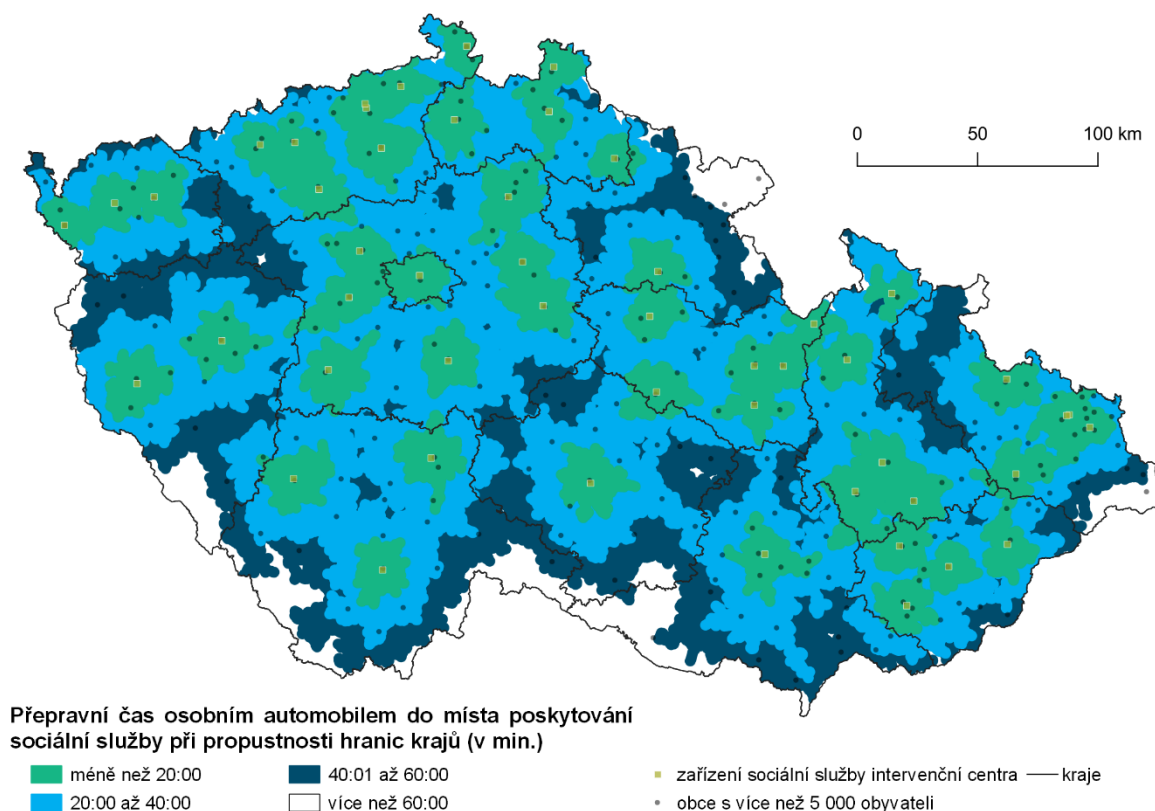
Dostupnost sociální služby intervenční centra pro cílovou skupinu obětí domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

**Obrázek 12 Dostupnost sociální služby intervenční centra pro cílovou skupinu obětí domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při propustnosti hranic krajů**

Dostupnost sociální služby intervenční centra pro cílovou skupinu obětí domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

**Tabulka 85 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby intervenční centra při nepropustnosti hranic krajů**

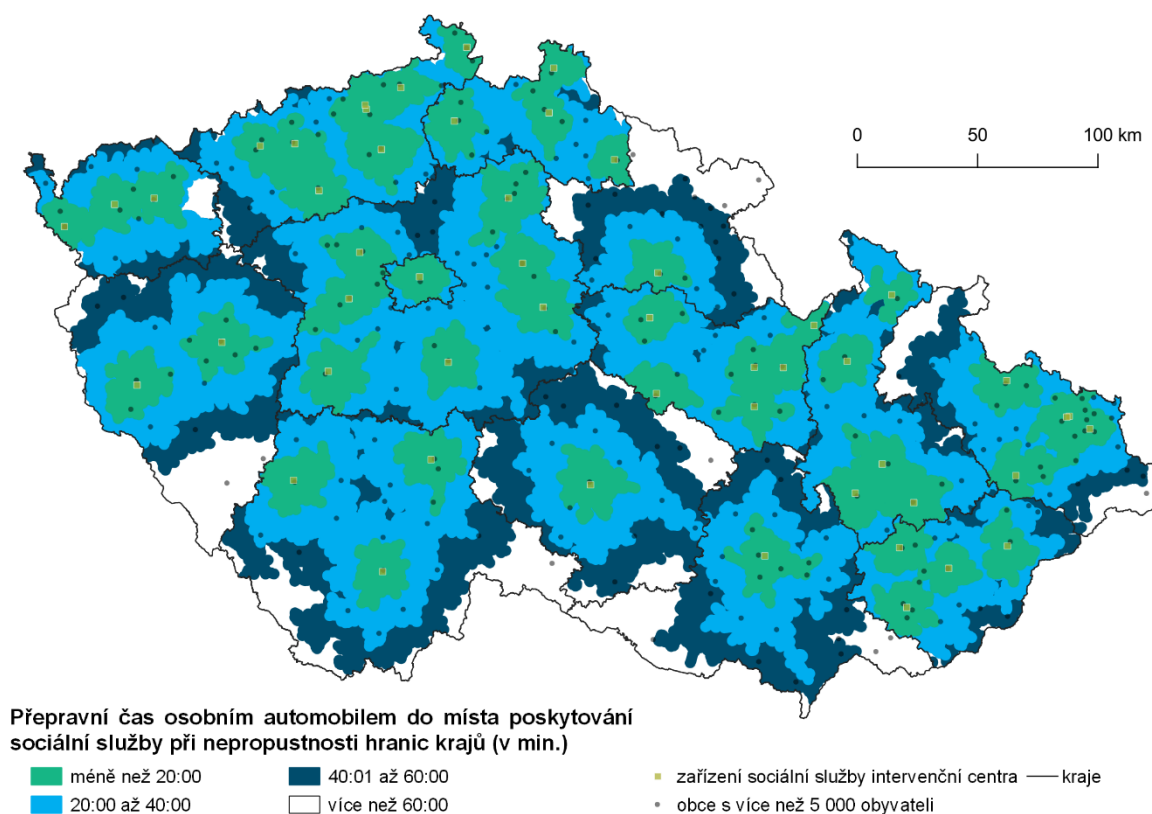
Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	48,1 %	35,7 %	43,0 %	50,3 %	8,8 %	13,8 %	0,1 %	0,3 %
Jihočeský kraj	42,4 %	17,9 %	38,4 %	44,8 %	13,6 %	25,7 %	5,5 %	11,6 %
Plzeňský kraj	53,0 %	16,5 %	22,9 %	36,0 %	17,4 %	28,9 %	6,7 %	18,6 %
Karlovarský kraj	69,4 %	39,8 %	28,2 %	44,2 %	2,4 %	7,5 %	0,0 %	8,5 %
Ústecký kraj	77,8 %	58,8 %	19,4 %	29,4 %	2,6 %	10,5 %	0,2 %	1,3 %
Liberecký kraj	70,6 %	50,3 %	29,4 %	49,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	23,2 %	8,9 %	19,6 %	23,0 %	36,9 %	33,0 %	20,4 %	35,1 %
Pardubický kraj	62,4 %	45,3 %	35,3 %	49,8 %	2,3 %	4,9 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	16,0 %	9,1 %	32,5 %	32,1 %	42,4 %	42,4 %	9,1 %	16,5 %

Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Jihomoravský kraj	40,7 %	9,5 %	25,7 %	32,3 %	22,8 %	37,8 %	10,9 %	20,5 %
Olomoucký kraj	70,6 %	42,2 %	27,6 %	48,9 %	1,8 %	8,9 %	0,0 %	0,0 %
Zlínský kraj	65,7 %	45,1 %	28,7 %	43,7 %	5,6 %	11,3 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	64,7 %	30,4 %	24,5 %	31,1 %	7,1 %	22,9 %	3,7 %	15,7 %
ČR	59,5 %	29,1 %	25,7 %	39,6 %	11,0 %	21,1 %	3,8 %	10,2 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

### Obrázek 13 Dostupnost sociální služby intervenční centra pro cílovou skupinu obětí domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů

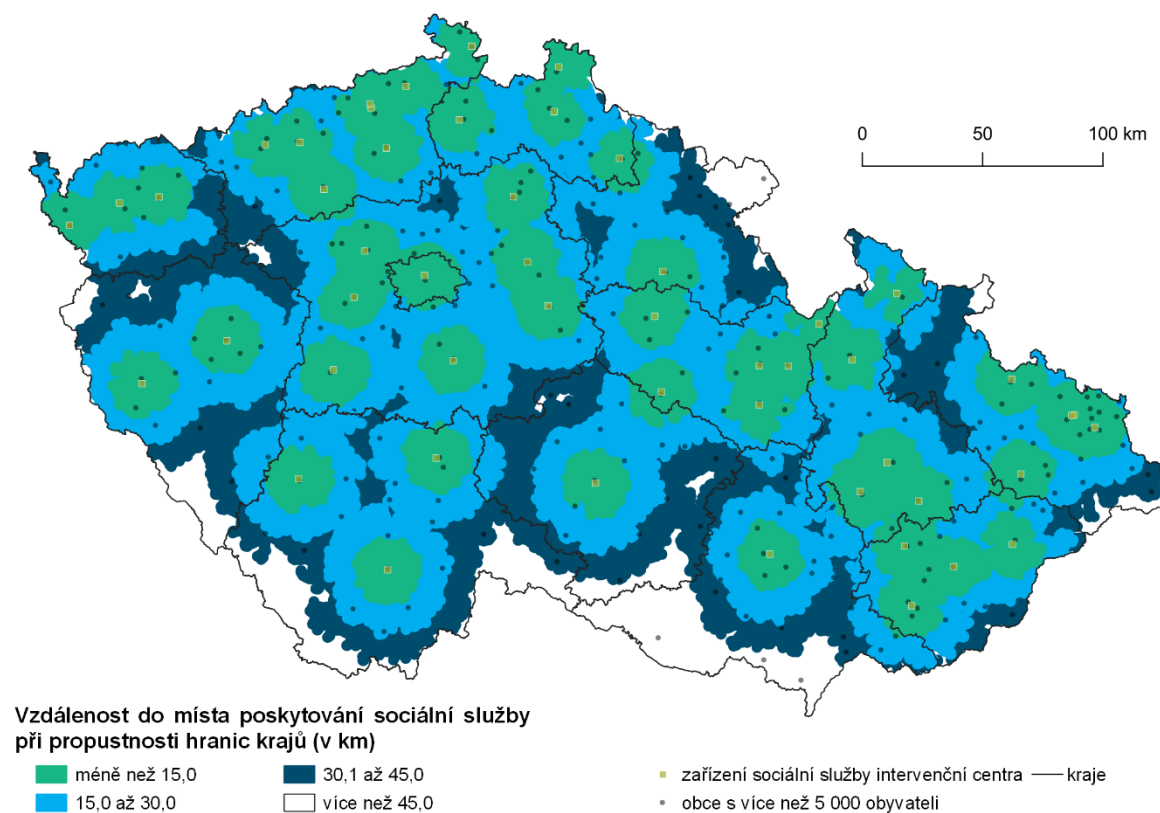
Dostupnost sociální služby intervenční centra pro cílovou skupinu obětí domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

**Obrázek 14 Dostupnost sociální služby intervenční centra pro cílovou skupinu obětí domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů**

Dostupnost sociální služby intervenční centra pro cílovou skupinu obětí domácího násilí

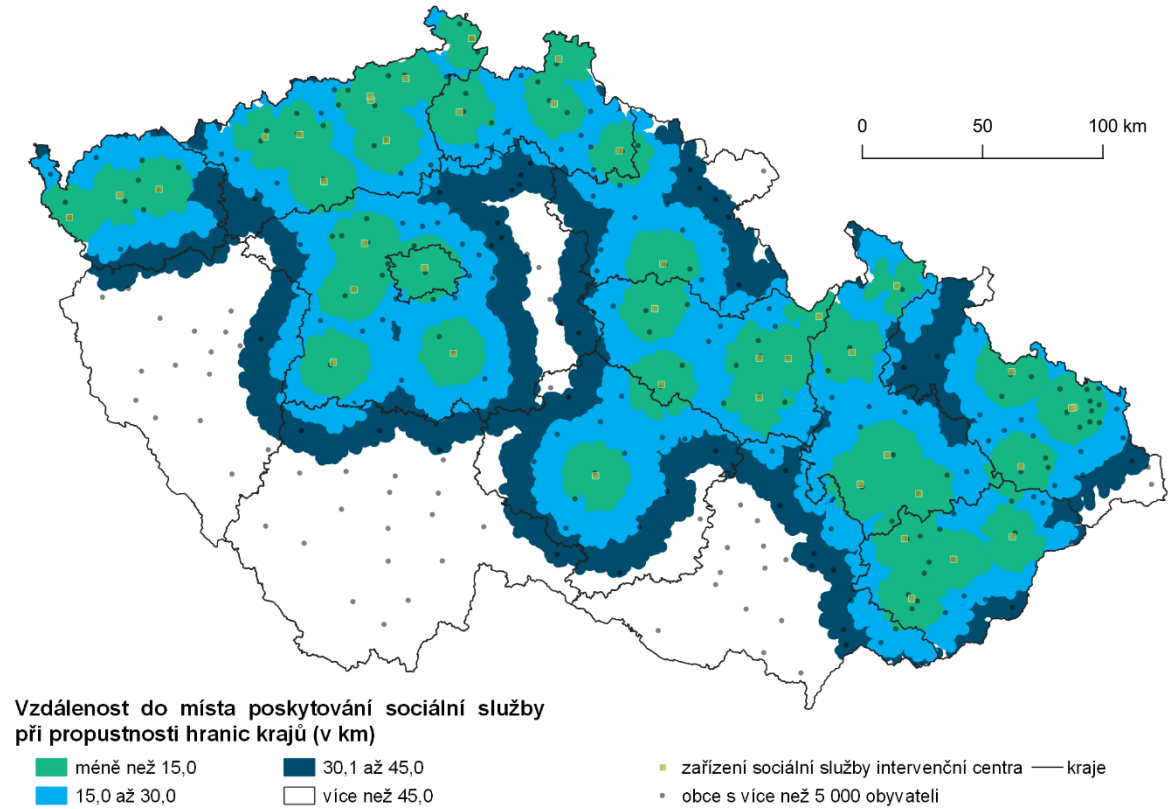


Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

## Specializované služby intervenční centra

**Obrázek 15** Dostupnost specializované sociální služby intervenční centra pro cílovou skupinu obětí domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů

Dostupnost specializované sociální služby intervenční centra pro cílovou skupinu obětí domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

## Krizová pomoc

**Tabulka 86 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby krizová pomoc při nepropustnosti hranic krajů**

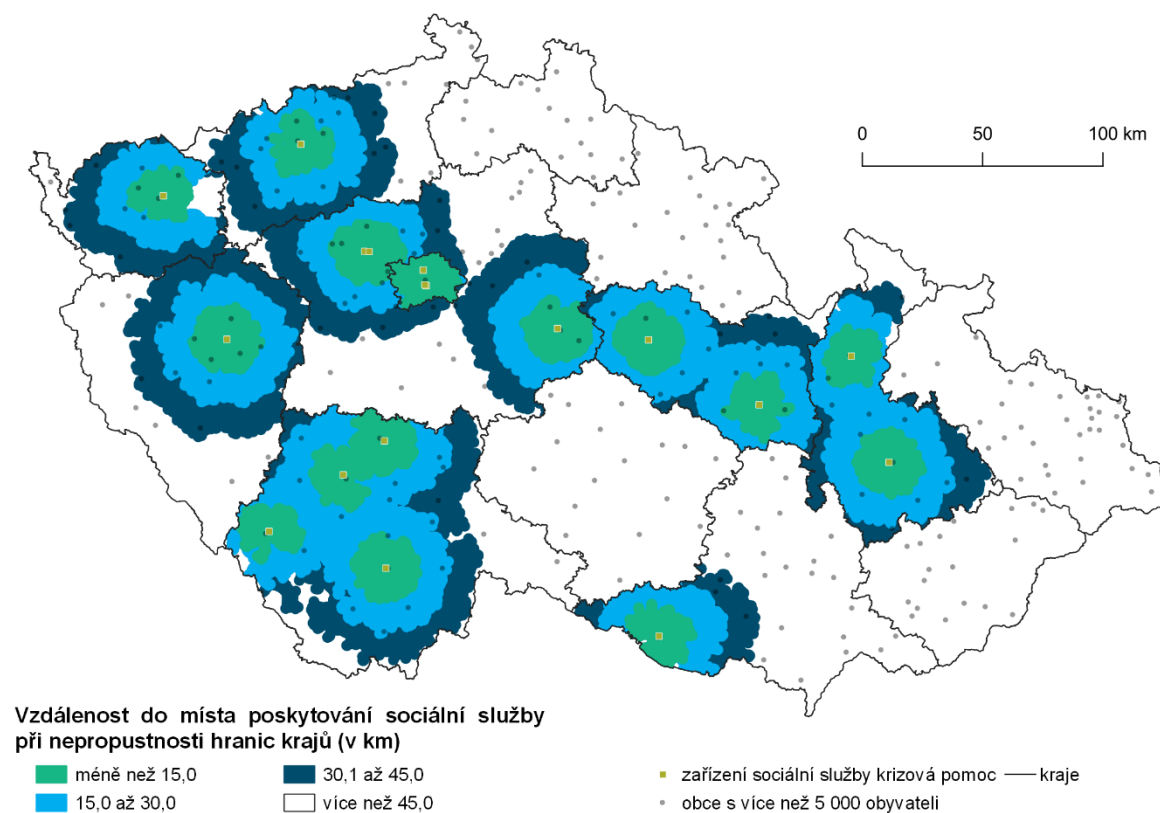
Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	20,9 %	11,5 %	19,2 %	19,5 %	26,6 %	25,7 %	33,3 %	43,3 %
Jihočeský kraj	39,1 %	23,8 %	39,2 %	35,8 %	10,2 %	23,6 %	11,4 %	16,8 %
Plzeňský kraj	45,8 %	9,1 %	18,1 %	23,0 %	13,8 %	24,6 %	22,4 %	43,3 %
Karlovarský kraj	36,6 %	13,8 %	26,9 %	35,9 %	26,7 %	30,7 %	9,8 %	19,6 %
Ústecký kraj	16,2 %	10,1 %	31,7 %	26,5 %	28,1 %	28,0 %	24,1 %	35,3 %
Liberecký kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Královéhradecký kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Pardubický kraj	44,4 %	26,8 %	41,8 %	53,5 %	12,0 %	15,2 %	1,8 %	4,5 %
Kraj Vysočina	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Jihomoravský kraj	5,6 %	7,8 %	2,8 %	10,7 %	4,5 %	9,5 %	87,2 %	72,0 %
Olomoucký kraj	41,8 %	24,3 %	42,6 %	47,6 %	11,3 %	17,0 %	4,3 %	11,1 %
Zlínský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Moravskoslezský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
ČR	27,5 %	11,3 %	13,9 %	20,0 %	9,5 %	15,0 %	49,2 %	53,7 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.



**Obrázek 16 Dostupnost sociální služby krizová pomoc pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů**

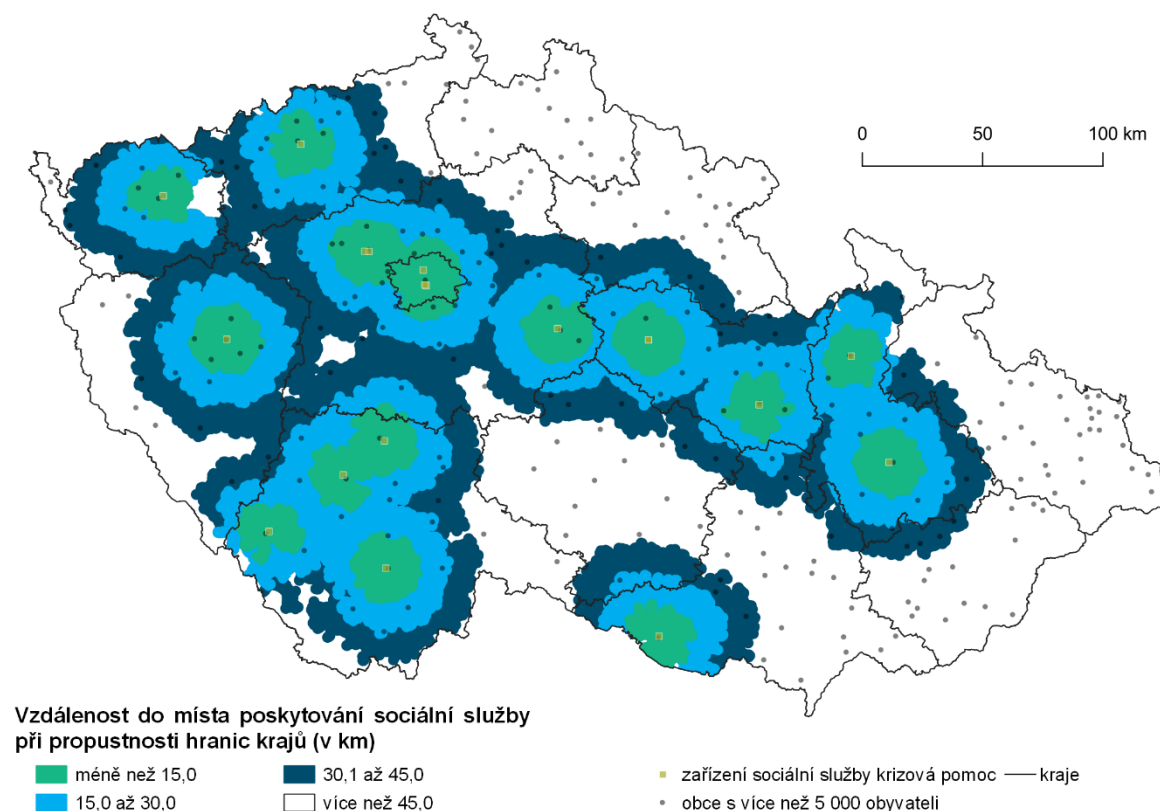
Dostupnost sociální služby krizová pomoc pro cílovou skupinu oběti domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

**Obrázek 17 Dostupnost sociální služby krizová pomoc pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů**

Dostupnost sociální služby krizová pomoc pro cílovou skupinu oběti domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

**Tabulka 87 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby krizová pomoc při nepropustnosti hranic krajů**

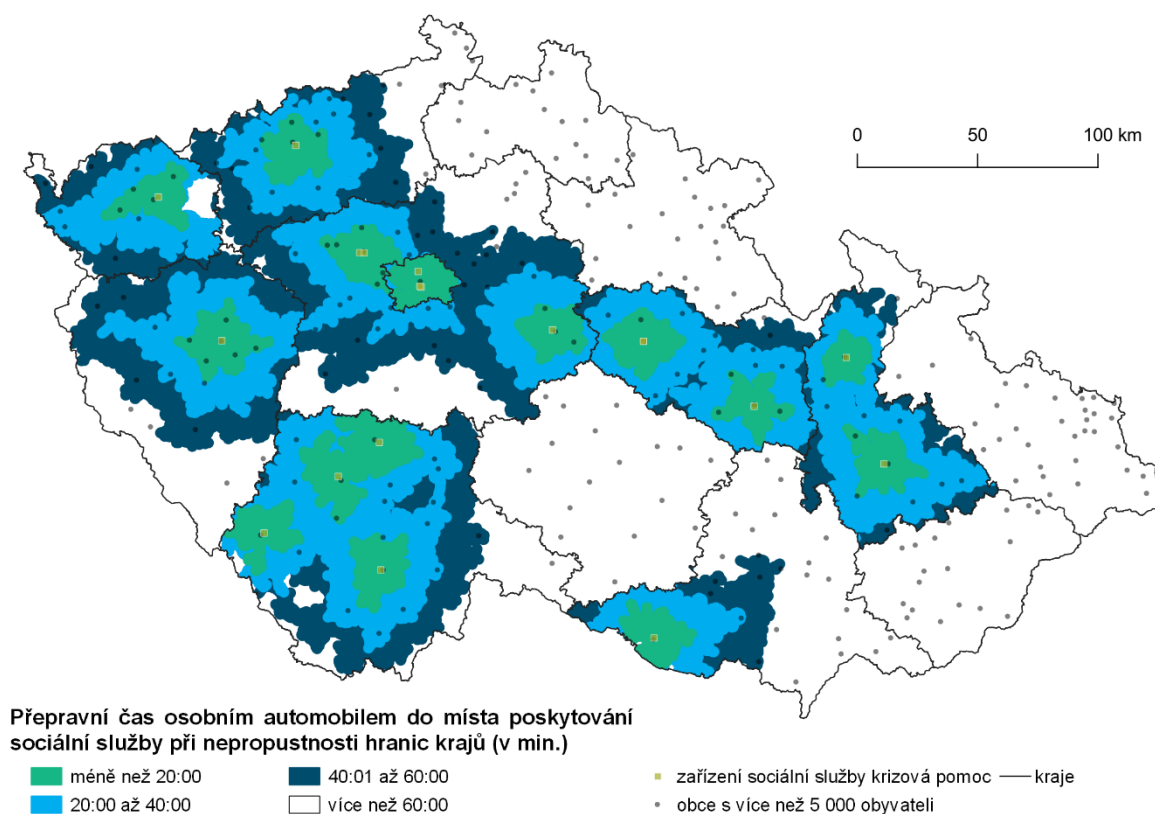
Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	21,0 %	10,2 %	28,9 %	26,2 %	33,5 %	34,5 %	16,7 %	29,1 %
Jihočeský kraj	41,8 %	25,9 %	39,7 %	37,1 %	11,7 %	24,4 %	6,9 %	12,6 %
Plzeňský kraj	46,5 %	9,0 %	20,6 %	28,1 %	18,6 %	34,1 %	14,4 %	28,8 %
Karlovarský kraj	47,2 %	20,4 %	32,0 %	42,6 %	19,9 %	27,2 %	0,9 %	9,8 %
Ústecký kraj	17,9 %	11,9 %	32,4 %	29,3 %	31,1 %	33,7 %	18,7 %	25,1 %
Liberecký kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Královéhradecký kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Pardubický kraj	44,3 %	25,4 %	43,5 %	55,2 %	8,7 %	14,0 %	3,5 %	5,4 %
Kraj Vysočina	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %

Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Jihomoravský kraj	5,4 %	7,7 %	3,7 %	12,7 %	42,1 %	16,6 %	48,8 %	63,1 %
Olomoucký kraj	46,0 %	19,4 %	41,0 %	50,0 %	7,6 %	20,1 %	5,4 %	10,6 %
Zlínský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
Moravskoslezský kraj	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %	100,0 %
ČR	28,4 %	11,3 %	15,6 %	22,5 %	14,6 %	18,3 %	41,5 %	47,9 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

**Obrázek 18 Dostupnost sociální služby krizová pomoc pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů**

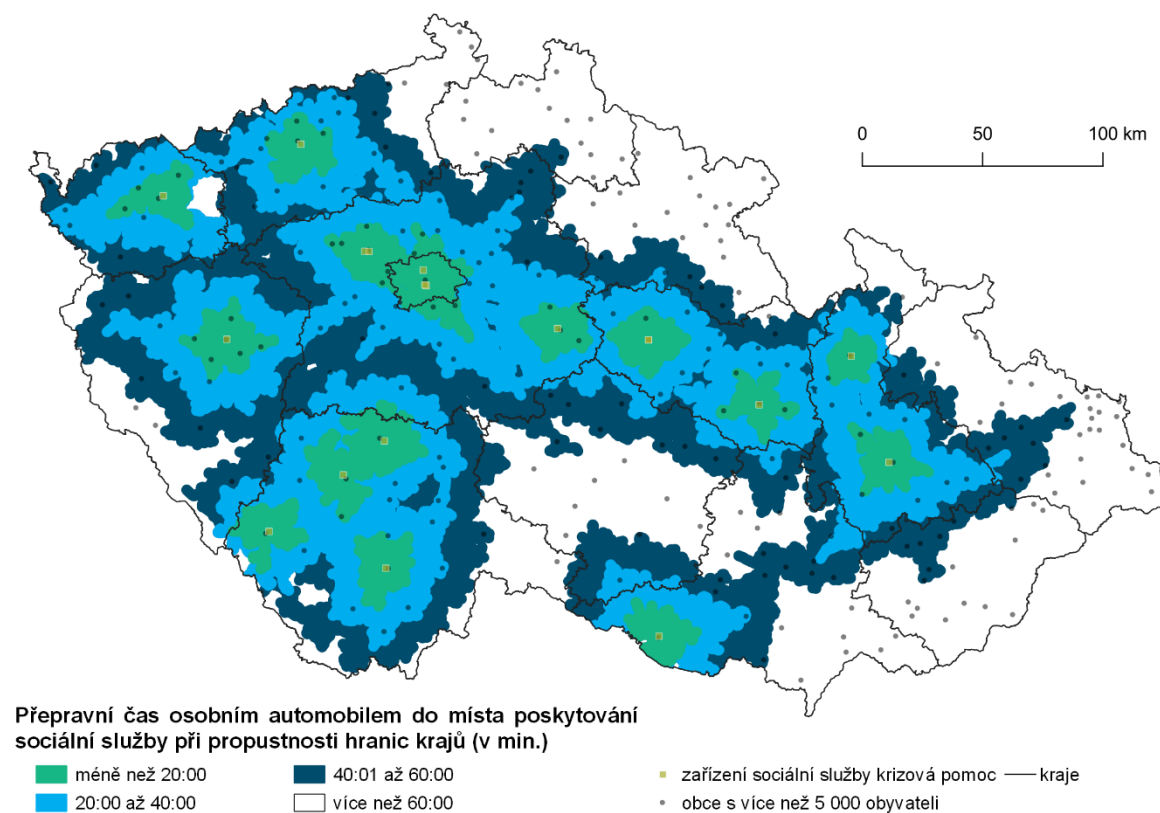
Dostupnost sociální služby krizová pomoc pro cílovou skupinu oběti domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

**Obrázek 19 Dostupnost sociální služby krizová pomoc pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při propustnosti hranic krajů**

Dostupnost sociální služby krizová pomoc pro cílovou skupinu oběti domácího násilí

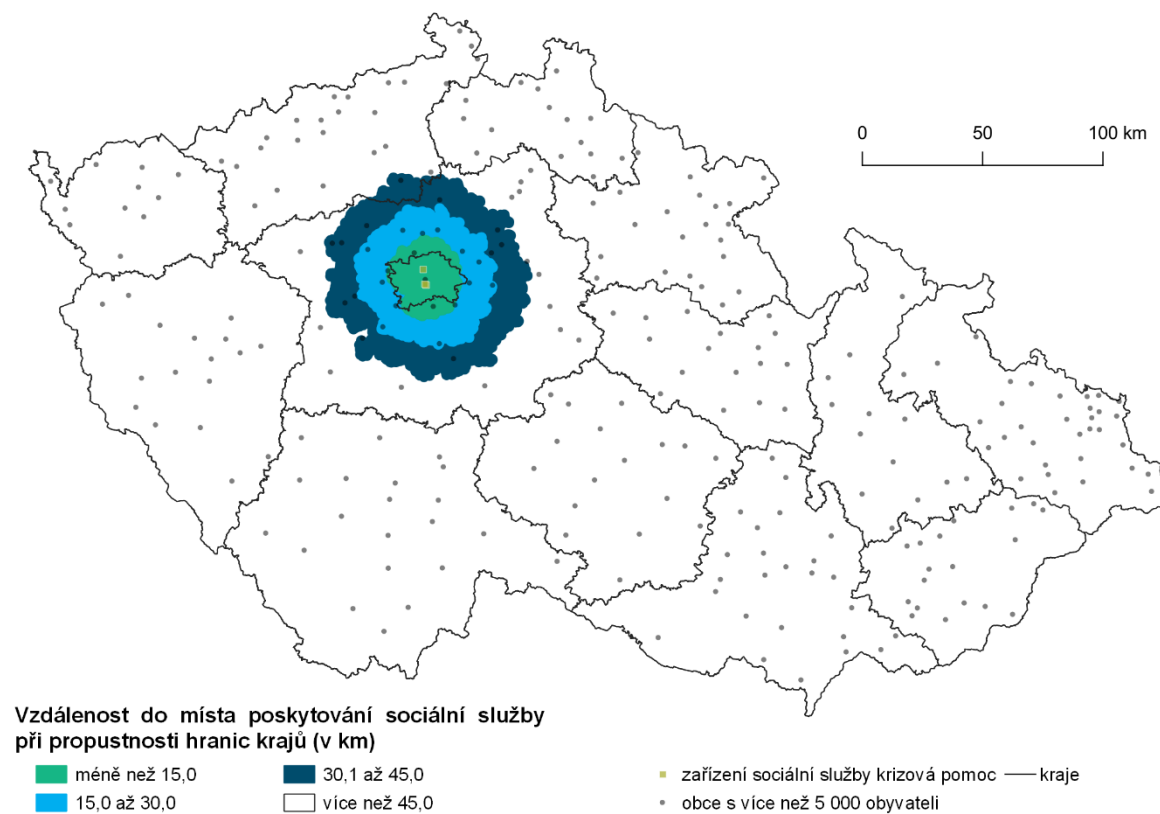


Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

## Specializované služby krizová pomoc

**Obrázek 20** Dostupnost specializované sociální služby krizová pomoc pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů

Dostupnost specializované sociální služby krizová pomoc pro cílovou skupinu oběti domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

## Odborné sociální poradenství

**Tabulka 88 Vzdálenost do místa poskytování sociální služby odborné sociální poradenství při nepropustnosti hranic krajů**

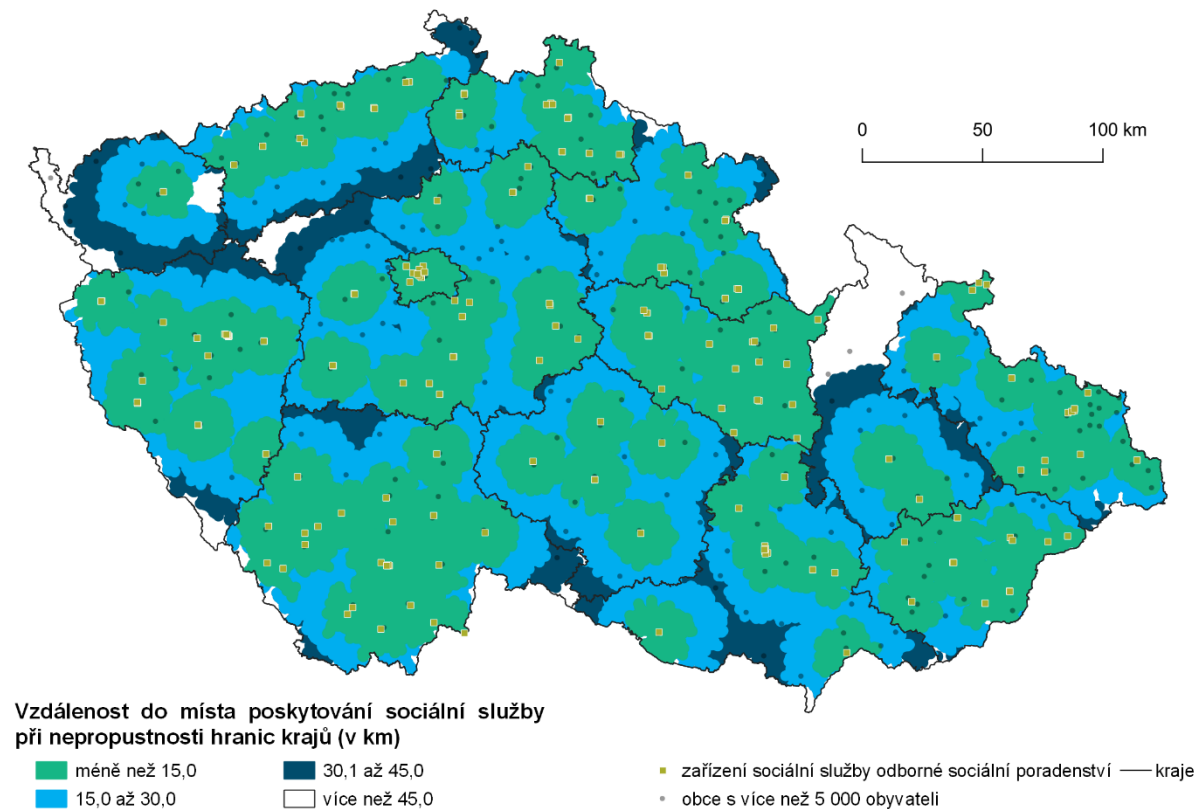
Území	Dostupnost méně než 15 km		Dostupnost od 15 km do 30 km		Dostupnost od 30 km do 45 km		Dostupnost více než 45 km	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	51,2 %	52,2 %	43,1 %	38,8 %	5,0 %	6,3 %	0,8 %	2,8 %
Jihočeský kraj	80,5 %	69,3 %	15,8 %	23,7 %	3,6 %	6,6 %	0,1 %	0,5 %
Plzeňský kraj	82,5 %	56,9 %	15,3 %	33,1 %	2,1 %	9,0 %	0,0 %	1,1 %
Karlovarský kraj	36,6 %	13,8 %	26,9 %	35,9 %	26,7 %	30,7 %	9,8 %	19,6 %
Ústecký kraj	67,8 %	46,2 %	19,1 %	34,8 %	12,8 %	18,3 %	0,4 %	0,7 %
Liberecký kraj	90,9 %	72,8 %	9,1 %	27,2 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	69,5 %	56,0 %	29,6 %	38,9 %	0,9 %	5,1 %	0,0 %	0,0 %
Pardubický kraj	93,4 %	89,2 %	6,6 %	10,8 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	57,9 %	44,1 %	38,8 %	49,7 %	3,3 %	6,2 %	0,0 %	0,0 %
Jihomoravský kraj	65,7 %	42,9 %	29,4 %	44,8 %	4,8 %	12,0 %	0,1 %	0,4 %
Olomoucký kraj	41,2 %	19,8 %	30,6 %	32,5 %	8,3 %	16,2 %	19,9 %	31,4 %
Zlínský kraj	78,7 %	75,9 %	21,3 %	24,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	89,8 %	65,6 %	9,9 %	32,9 %	0,3 %	1,5 %	0,0 %	0,0 %
ČR	73,4 %	54,7 %	21,0 %	33,5 %	4,0 %	8,2 %	1,6 %	3,6 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.



**Obrázek 21 Dostupnost sociální služby odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu obětí domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů**

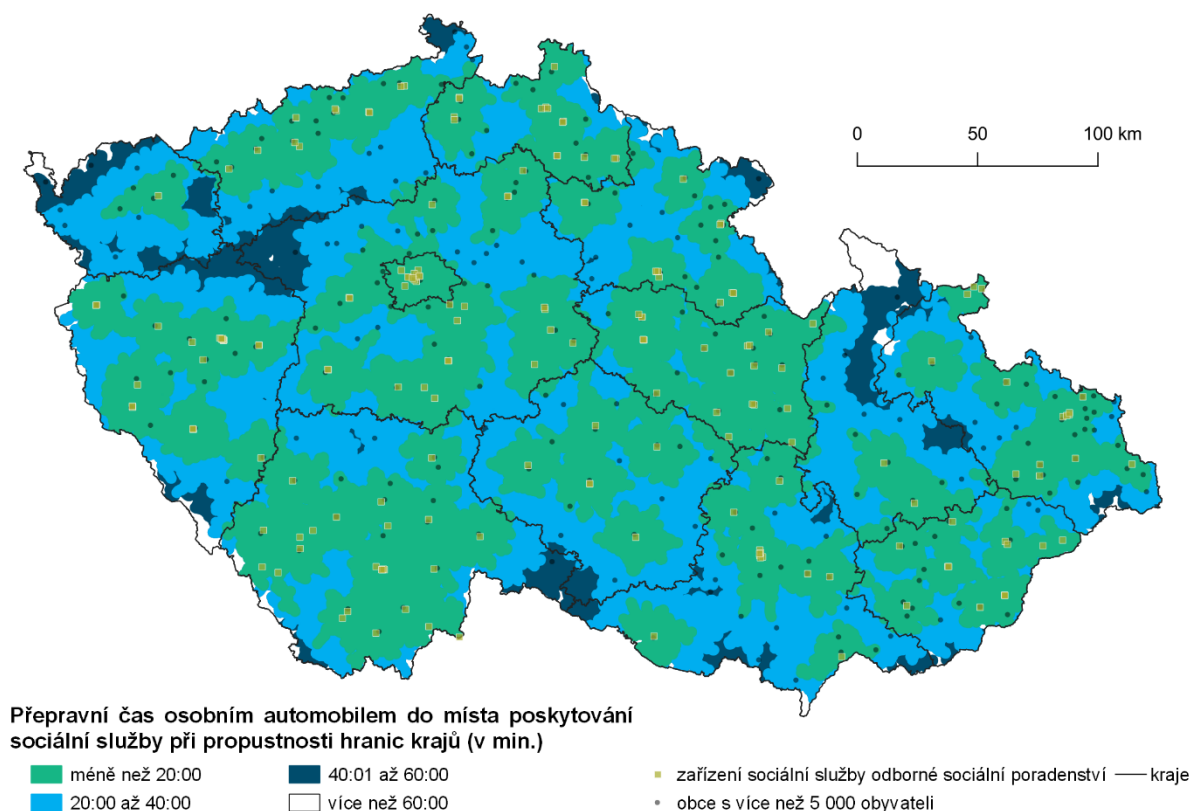
Dostupnost sociální služby odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu obětí domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

**Obrázek 22 Dostupnost sociální služby odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při propustnosti hranic krajů**

Dostupnost sociální služby odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu oběti domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

**Tabulka 89 Přepravní čas automobilem do místa poskytování sociální služby odborné sociální poradenství při nepropustnosti hranic krajů**

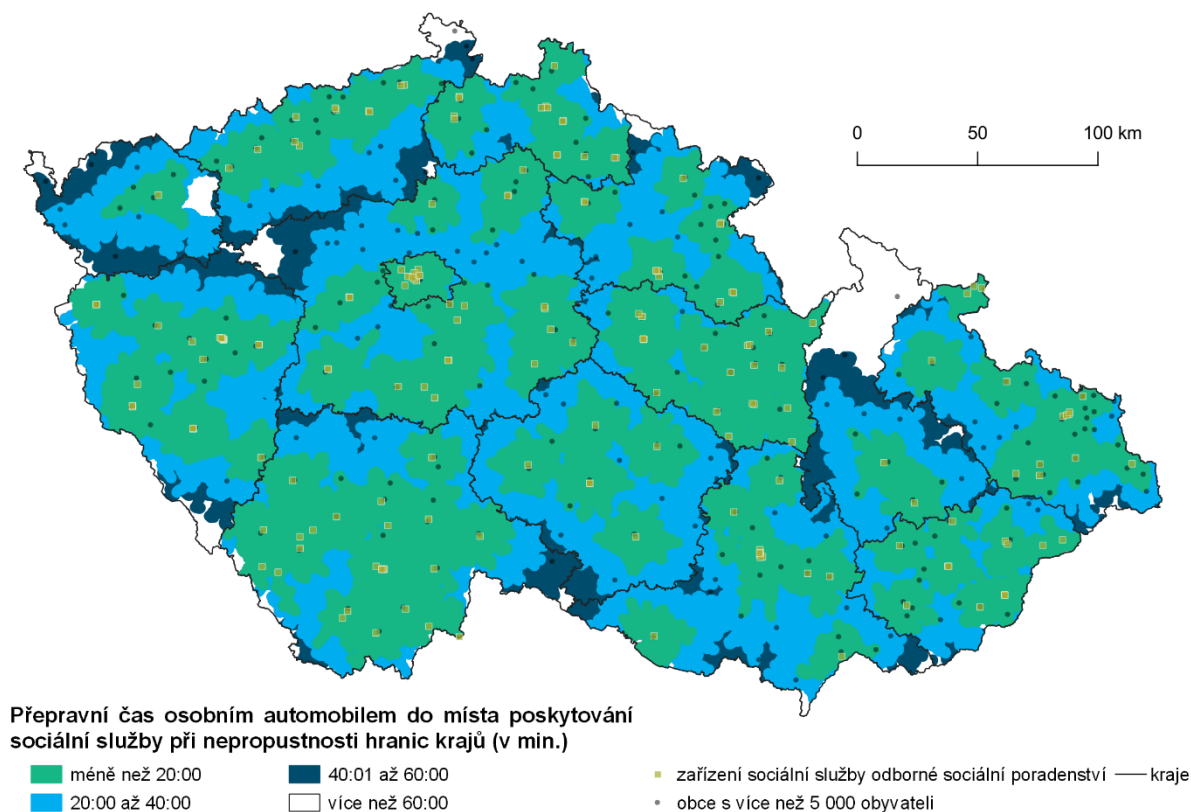
Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Hlavní město Praha	100,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Středočeský kraj	55,4 %	53,5 %	41,1 %	39,2 %	3,0 %	5,3 %	0,4 %	2,0 %
Jihočeský kraj	83,4 %	68,1 %	13,5 %	26,2 %	3,0 %	5,2 %	0,1 %	0,4 %
Plzeňský kraj	83,5 %	56,0 %	14,5 %	33,1 %	1,9 %	9,4 %	0,1 %	1,4 %
Karlovarský kraj	47,2 %	20,4 %	32,0 %	42,6 %	19,9 %	27,2 %	0,9 %	9,8 %
Ústecký kraj	70,8 %	48,7 %	19,8 %	37,8 %	7,3 %	10,6 %	2,1 %	2,9 %
Liberecký kraj	92,1 %	74,5 %	7,9 %	25,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Královéhradecký kraj	66,3 %	49,8 %	27,9 %	41,0 %	5,5 %	7,2 %	0,3 %	2,0 %
Pardubický kraj	90,2 %	86,2 %	9,7 %	13,7 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %
Kraj Vysočina	58,5 %	43,8 %	39,0 %	51,2 %	2,6 %	5,0 %	0,0 %	0,0 %

Území	Dostupnost méně než 20 minut		Dostupnost od 20 do 40 minut		Dostupnost od 40 do 60 minut		Dostupnost více než 60 minut	
	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území	Podíl obyvatel	Podíl rozlohy území
Jihomoravský kraj	70,8 %	46,2 %	27,5 %	45,9 %	1,7 %	7,6 %	0,1 %	0,4 %
Olomoucký kraj	46,8 %	18,4 %	27,7 %	33,6 %	15,3 %	21,8 %	10,1 %	26,1 %
Zlínský kraj	82,9 %	71,9 %	17,0 %	27,8 %	0,2 %	0,3 %	0,0 %	0,0 %
Moravskoslezský kraj	76,9 %	58,6 %	22,9 %	40,4 %	0,2 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %
ČR	74,2 %	54,1 %	21,6 %	35,6 %	3,3 %	7,3 %	0,9 %	3,0 %

Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021.

### Obrázek 23 Dostupnost sociální služby odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu oběti domácího násilí – přepravní čas osobním automobilem do místa poskytování při nepropustnosti hranic krajů

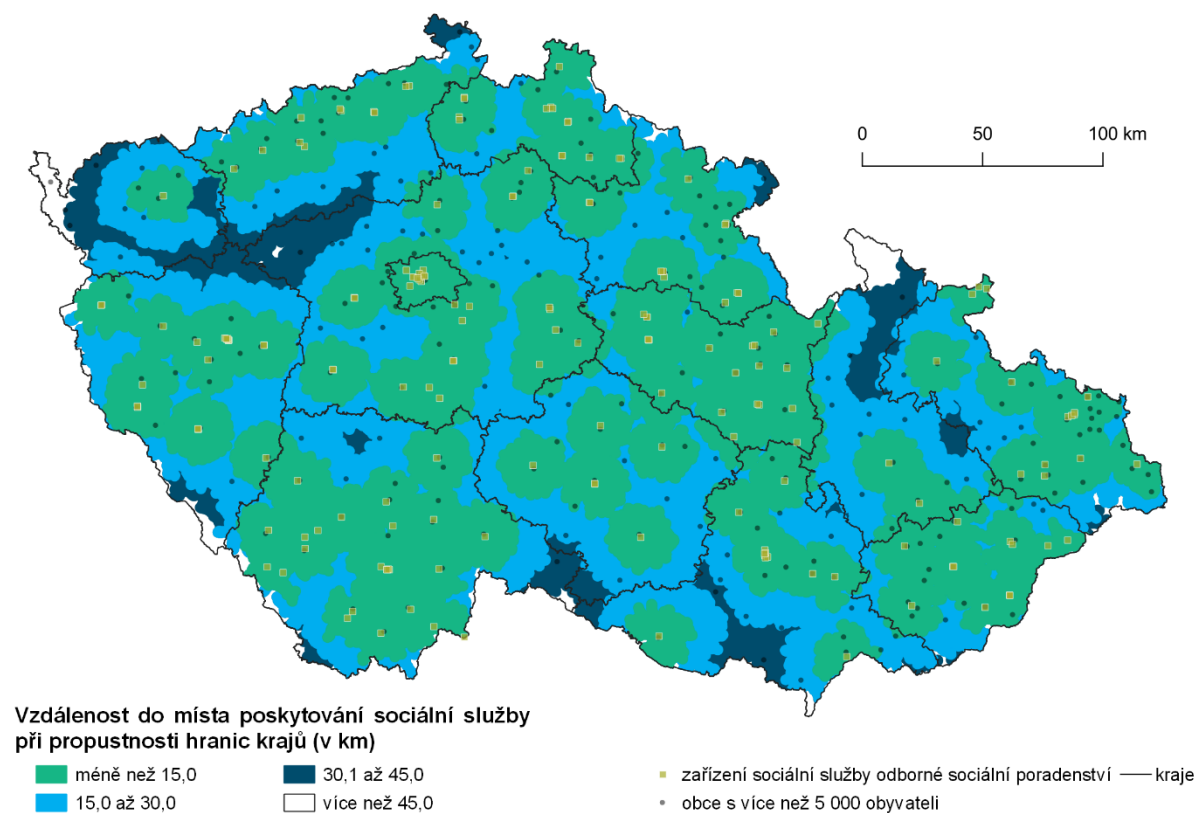
Dostupnost sociální služby odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu oběti domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

**Obrázek 24 Dostupnost sociální služby odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu obětí domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů**

Dostupnost sociální služby odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu obětí domácího násilí

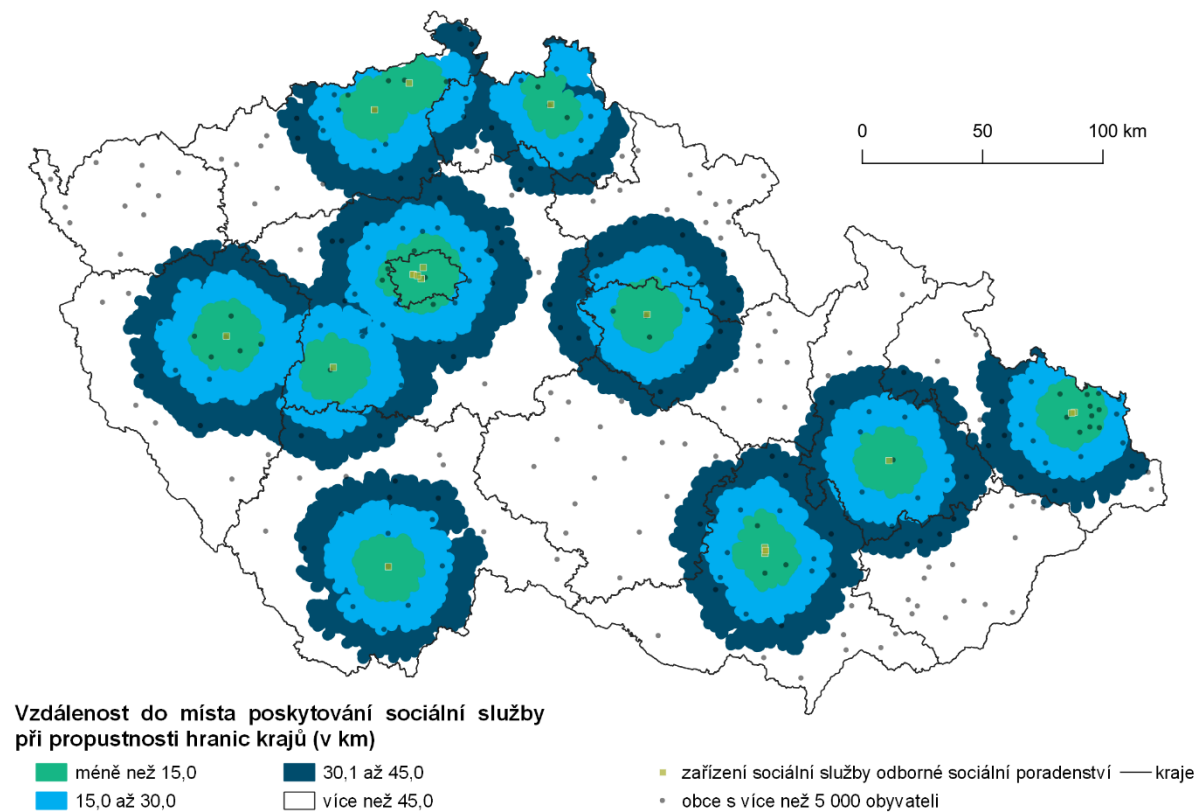


Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

## Specializované služby odborné sociální poradenství

**Obrázek 25** Dostupnost specializované sociální služby odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu obětí domácího násilí – vzdálenost do místa poskytování při propustnosti hranic krajů

Dostupnost specializované sociální služby odborné sociální poradenství pro cílovou skupinu obětí domácího násilí



Zdroj: Data Arc ČR 500, MPSV, QGIS, 2021

## 13.2 Příloha B – Dotazník

### Úvodní strana dotazníku

Vážená paní, vážený pane,

zdvořile Vás žádáme o spolupráci při komplexním mapování dostupnosti a kvality specializovaných sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím násilím a genderově podmíněným násilím v České republice, které je realizováno v rámci projektu Rozvoj systému sociálních služeb (reg. č. CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_017/0003739) podpořeného z Operačního programu Zaměstnanost. Toto komplexní mapování provádí pro potřeby Ministerstva práce a sociálních věcí naše společnost Moore Czech Republic.

Sdílením informací o Vámi poskytovaných sociálních službách a Vašich praktických zkušeností máte možnost podílet se na tvorbě analytického materiálu, který bude jedním z podkladů pro budoucí systémové nastavení specializovaných sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím násilím a genderově podmíněným násilím.

Dotazník je určen vedoucím pracovníkům sociálních služeb (ambulantních, pobytových, terénních), které mají uvedenu v Registru poskytovatelů sociálních služeb jako cílovou skupinu klientů „oběti domácího násilí“. **Pokud poskytujete více sociálních služeb, jejichž cílovou skupinou klientů jsou „oběti domácího násilí“, vyplňte prosím dotazník vícekrát, tedy za každou sociální službu s jedinečným identifikátorem zvlášť.** Poskytujete-li například dva druhy sociální služby (odborné sociální poradenství a azylové domy), vyplníte dotazník nejprve za sociální službu odborné sociální poradenství, odešlete jej a po opětovném otevření dotazníku (kliknutím na odkaz) jej vyplníte za sociální službu azylové domy a opět jej odešlete. Jelikož jsou Vaše odpovědi automaticky průběžně ukládány, je možné vyplňování dotazníku přerušit a následně navázat pouze těmi otázkami, které dosud nebyly zodpovězeny. Předpokládaná doba vyplnění dotazníku činí 60–90 minut v závislosti na druhu poskytované sociální služby. Účast v dotazníkovém šetření je dobrovolná, nicméně zcela zásadní pro kvalitní a smysluplné zpracování výsledného analytického materiálu.

V rámci realizace dotazníkového šetření budeme zpracovávat Vaše osobní údaje, a to v rozsahu: jméno, příjmení, služební telefonní číslo a služební email. Tyto osobní údaje zpracováváme výhradně za účelem případného následného kontaktování v souvislosti s potřebou ověření či doplnění některých dat. V případě zájmu o další informace (včetně zaslání přehledu Vámi uvedených odpovědí) či nejasností při vyplňování dotazníku se můžete obracet na e-mailovou adresu [anonymizovano@moore-czech.cz](mailto:anonymizovano@moore-czech.cz) či na telefonní číslo +420 739 000 000.

Prosíme o vyplnění dotazníku do 30. října 2020.

Děkujeme za Váš čas a projevenou ochotu.

Se srdečným pozdravem  
jménem realizačního týmu

Ing. Petr Štětka

Moore Czech Republic



## Identifikační údaje

**Pro účely „Analýzy dostupnosti specializovaných sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím v ČR“ a tohoto dotazníkového šetření vycházíme z následujících definic:**

**Formy poskytování sociálních služeb** nabývají dle § 33 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, třech možných variant, a to pobytové, ambulantní nebo terénní.

**Druhy sociálních služeb** jsou definovány v §37–70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Může jít například o azylové domy, intervenční centra, krizovou pomoc, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, odborné sociální poradenství, odlehčovací služby, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociální rehabilitaci, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, telefonickou krizovou pomoc, terénní programy a další.

**Domácím násilím** jsou veškeré akty fyzického, sexuálního, psychického, ekonomického či dalších forem násilí, k němuž dochází v rodině nebo v domácnosti anebo mezi bývalými či stávajícími manžely, partnery či osobami blízkými. Domácí násilí se dále vyznačuje opakováním, dlouhodobostí, cyklickým charakterem a postupnou eskalací. Role osoby ohrožené a páchající násilím jsou zpravidla jasně odděleny. Toto násilí probíhá na blízkých osobách a je specifické svou neveřejností.

**Genderově podmíněným násilím** jsou veškeré akty fyzického, sexuálního, psychického ekonomického či dalších forem násilí, které jsou cíleny na ženy z důvodu, že jsou ženami nebo na muže z důvodu, že jsou muži, anebo akty tohoto násilí, které nepřiměřeně dopadají na ženy či na muže. Tato definice vychází z mezinárodněprávních dokumentů jako je např. Úmluva OSN o odstranění všech forem diskriminaci žen. Na základě této definice jsou za formy genderově podmíněného násilí považovány kromě domácího a partnerského násilí např. také sexuální násilí, znásilnění, sexuální obtěžování nebo stalking (nebezpečné pronásledování). Přestože se oběťmi těchto forem násilí stávají i muži, ženy jako oběti tohoto násilí jednoznačně převažují.

1. Uveďte, prosím, kontaktní údaje osoby vyplňující dotazník:

*(Doplňte.)*

a. Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

b. E-mail: \_\_\_\_\_

c. Telefon: \_\_\_\_\_

2. Uveďte, prosím, název poskytovatele:

*(Doplňte.)*

a. \_\_\_\_\_

3. Uveďte, prosím, identifikátor Vaší sociální služby, jejíž cílovou skupinou jsou „oběti domácího násilí“. Pouze za tuto sociální službu budete v rámci dotazníkového šetření odpovídat a pouze na tuto sociální službu bude odkazováno jako na „Vaší sociální službu“.

*(Doplňte identifikátor sociální služby v podobě jedinečného sedmimístného čísla uvedeného v Registru poskytovatelů sociálních služeb. V případě, že poskytujete více sociálních služeb, jejichž cílovou skupinou jsou „oběti domácího násilí“, vyplňte, prosím, dotazník vícekrát, tedy za každou sociální službu s jedinečným identifikátorem zvlášť.)*

a. \_\_\_\_\_

4. Jaký je druh Vaší sociální služby, jejíž cílovou skupinou jsou „oběti domácího násilí“?

*(Vyberte jednu možnost. V případě, že poskytujete více sociálních služeb, jejichž cílovou skupinou jsou „oběti domácího násilí“, vyplňte, prosím, dotazník vícekrát, tedy za každou sociální službu s jedinečným identifikátorem zvlášť.)*

- a. azylové domy
  - b. intervenční centra
  - c. krizová pomoc
  - d. nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
  - e. noclehárny
  - f. odborné sociální poradenství
  - g. odlehčovací služby
  - h. sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
  - i. sociální rehabilitace
  - j. sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče
  - k. telefonická krizová pomoc
  - l. terénní programy
5. V jaké formě poskytujete Vaši sociální službu, jejíž cílovou skupinou jsou „oběti domácího násilí“?  
(Vyberte i více možností.)
- a. ambulantní
  - b. pobytové
  - c. terénní
6. V jakém kraji se nachází sídlo Vaší sociální služby, jejíž cílovou skupinou jsou „oběti domácího násilí“?  
(Vyberte jednu možnost.)
- a. Hlavní město Praha
  - b. Jihočeský
  - c. Jihomoravský
  - d. Karlovarský
  - e. Vysočina
  - f. Královéhradecký
  - g. Liberecký
  - h. Moravskoslezský
  - i. Olomoucký
  - j. Pardubický
  - k. Plzeňský
  - l. Středočeský
  - m. Ústecký
  - n. Zlínský
7. V jakém kraji Vaše sociální služba, jejíž cílovou skupinou jsou „oběti domácího násilí“, působí?  
(Vyberte i více možností.)

- a. Hlavní město Praha
- b. Jihočeský
- c. Jihomoravský
- d. Karlovarský
- e. Vysočina
- f. Královéhradecký
- g. Liberecký
- h. Moravskoslezský
- i. Olomoucký
- j. Pardubický
- k. Plzeňský
- l. Středočeský
- m. Ústecký
- n. Zlínský
- o. celá Česká republika

### Cíle a způsoby poskytování služby

**V rámci odpovědi na níže uvedené otázky uvažujte pouze a jen sociální službu, jejíž identifikátor jste uvedli v otázce č. 3. Případné další druhy sociálních služeb, které Vaše organizace poskytuje a které mají jiný identifikátor, prosím nezohledňujte.**

8. Standardy kvality Vaší sociální služby jsou definovány pro potřeby:  
(Vyberte jednu možnost.)
  - a. pouze obětí domácího násilí
  - b. více cílových skupin, přičemž zahrnují také potřeby obětí domácího násilí
  - c. jiných cílových skupin, než jsou oběti domácího násilí
9. Cílovou skupinou Vaší sociální služby:  
(Vyberte jednu možnost.)
  - a. jsou pouze oběti domácího násilí
  - b. jsou nejen oběti domácího násilí, ale i jiné cílové skupiny
  - c. nejsou oběti domácího násilí
10. Cílem Vaší sociální služby je:  
(Vyberte i více možností.)
  - a. vyřešení bytové situace klientky/klienta
  - b. získání hygienických návyků klientky/klienta
  - c. nácvik hospodaření a vedení domácnosti
  - d. zlepšení výchovných dovedností klientky/klienta
  - e. zajištění bezpečí před násilnou osobou

- f. změna situace obětí domácího násilí
- g. život bez násilí
- h. překonání traumat vzniklých v důsledku domácího násilí
- i. posílení kompetencí snížených domácím násilím
- j. dosažení práv v trestním řízení a v jiných řízeních
- k. jiný (uved'te): \_\_\_\_\_

11. Poskytuje Vaše sociální služba specializovanou pomoc obětem uvedených forem násilí?

*(Zvolte ano/ne/dosud neřešeno u jednotlivých odpovědí a–j. Odpověď dosud neřešeno zahrnuje jak případy, kdy se sociální služba s obětmi dané formy násilí dosud nesetkala, tak případy, kdy se sociální služba dosud nezabývala podobou specializované pomoci pro oběti dané formy násilí.)*

	Ano	Ne	Dosud neřešeno
a. domácí násilí	___	___	___
b. sexuální násilí, včetně znásilnění	___	___	___
c. nebezpečné pronásledování	___	___	___
d. trestné činy spáchané ve jménu takzvané „cti“	___	___	___
e. mrzačení ženských pohlavních orgánů	___	___	___
f. nucené sňatky	___	___	___
g. sexuální obtěžování	___	___	___
h. obchodování s lidmi za účelem sexuálního vykořisťování	___	___	___
i. nucené přerušování těhotenství	___	___	___
j. nucená sterilizace	___	___	___

**Komentář k otázce č. 11:** Specializovaná pomoc je zaměřena na poskytnutí pomoci uzpůsobené potřebám obětí specifických forem násilí na ženách a domácího násilí a není poskytována široké veřejnosti. Za specializovanou pomoc se nepovažuje předání/zprostředkování kontaktu na poskytovatele specializovaných služeb pro oběti domácího násilí.

12. U forem násilí, kde jste v předcházející otázce zvolili odpověď „ne“ či „dosud neřešeno“, prosím uveďte, jaké skutečnosti by musely nastat, aby Vaše sociální služba začala specializovanou pomoc poskytovat. Pokud neuvažujete o tom, že budete s oběťmi některých forem násilí pracovat, uveďte „pomlčku“:  
*(Doplňte skutečnosti, které by vedly k poskytování specializované pomoci obětem uvedených forem násilí. Může jít například o skutečnosti v oblasti legislativy, materiálně-technické zajištění Vaší služby, počtu a odbornosti pracovníků a pracovníků, kapacity či zaměření Vaší sociální služby apod. Pokud neuvažujete o tom, že budete s oběťmi některých forem násilí pracovat, doplňte „pomlčku“.)*

- a. domácí násilí: \_\_\_\_\_
- b. sexuální násilí, včetně znásilnění: \_\_\_\_\_
- c. nebezpečné pronásledování: \_\_\_\_\_
- d. trestné činy spáchané ve jménu takzvané „cti“: \_\_\_\_\_
- e. mrzačení ženských pohlavních orgánů: \_\_\_\_\_
- f. nucené sňatky: \_\_\_\_\_

- g. sexuální obtěžování: \_\_\_\_\_
- h. obchodování s lidmi za účelem sexuálního vykořisťování: \_\_\_\_\_
- i. nucené přerušování těhotenství: \_\_\_\_\_
- j. nucená sterilizace: \_\_\_\_\_

13. Poskytuje Vaše sociální služba specializovanou pomoc obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, které čelí vícečetné diskriminaci?

*(Zvolte ano/ne/dosud neřešeno u jednotlivých odpovědí a–d. Odpověď dosud neřešeno zahrnuje jak případy, kdy se sociální služba s obětí čelící dané vícečetné diskriminaci dosud nesešla, tak případy, kdy se sociální služba dosud nezabývala podobou specializované pomoci pro oběti dané vícečetné diskriminace.)*

Ano/Ano, pokud úroveň handicapu neznemožňuje užívání služby/Ne/Dosud neřešeno

- a. osoby s duševním onemocněním \_\_\_\_\_
- b. osoby s mentálním postižením \_\_\_\_\_
- c. osoby s tělesným postižením \_\_\_\_\_
- d. osoby v seniorském věku \_\_\_\_\_
- e. osoby nemluví česky nebo slovensky \_\_\_\_\_

**Komentář k otázce č. 13:** Specializovaná pomoc je zaměřena na poskytnutí pomoci uzpůsobené potřebám obětí specifických forem násilí na ženách a domácího násilí a není poskytována široké veřejnosti. Za specializovanou pomoc se nepovažuje předání/zprostředkování kontaktu na poskytovatele specializovaných služeb pro oběti domácího násilí.

14. U typů vícečetné diskriminace, kde jste v předcházející otázce zvolili odpověď „ne“ či „dosud neřešeno“, prosím uveďte, jaké skutečnosti by musely nastat, aby Vaše sociální služba začala specializovanou pomoc poskytovat:

*(Doplňte skutečnosti, které by vedly k poskytování specializované pomoci obětem čelícím vícečetné diskriminaci. Může jít například o skutečnosti v oblasti legislativy, materiálně-technické zajištění Vaší služby, počtu a odbornosti pracovníků a pracovníků, kapacity či zaměření Vaší sociální služby apod. Pokud neuvažujete o tom, že budete s oběťmi čelícími vícečetné diskriminaci pracovat, doplňte „pomlčku“.)*

- a. osoby s duševním onemocněním: \_\_\_\_\_
- b. osoby s mentálním postižením: \_\_\_\_\_
- c. osoby s tělesným postižením: \_\_\_\_\_
- d. osoby v seniorském věku: \_\_\_\_\_
- e. osoby nemluví česky nebo slovensky: \_\_\_\_\_

### Poskytované služby a počty klientek/klientů

**V rámci odpovědi na níže uvedené otázky uvažujte pouze a jen sociální službu, jejíž identifikátor jste uvedli v otázce č. 3. Případné další druhy sociálních služeb, které Vaše organizace poskytuje a které mají jiný identifikátor, prosím nezohledňujte.**

15. Jaká je reálná maximální okamžitá kapacita Vaší sociální služby?

*(Doplňte číslovkou reálnou okamžitou kapacitu Vaší sociální služby v jednotlivých Vámi poskytovaných formách. Formy poskytování sociální služby mohou být ambulantní, pobytová a terénní. Pokud sociální službu v některé z uvedených forem neposkytujete, doplňte „pomlčku“.)*

- a. ambulantní (počet klientů): \_\_\_\_\_
- b. pobytová (počet lůžek): \_\_\_\_\_
- c. terénní (počet klientů): \_\_\_\_\_

**Komentář k otázce č. 15:** U sociálních služeb poskytovaných v pobytové formě je maximální okamžitá kapacita odvozena od počtu lůžek. U sociálních služeb poskytovaných v ambulantní formě je maximální okamžitá kapacita odvozena od velikosti prostor, v nichž je služba poskytována, a od počtu přítomných zaměstnanců. U sociálních služeb poskytovaných v terénní formě je maximální okamžitá kapacita dána počtem reálně přítomných zaměstnanců.

16. Jaká je reálná maximální okamžitá kapacita Vaší sociální služby vyčleněná pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí?

*(Doplňte číslovkou reálnou okamžitou kapacitu Vaší sociální služby vyčleněnou pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v jednotlivých Vámi poskytovaných formách. Formy poskytování sociální služby mohou být ambulantní, pobytová a terénní. Pokud sociální službu v některé z uvedených forem neposkytujete, doplňte „pomlčku“.)*

- a. ambulantní (počet klientů): \_\_\_\_\_
- b. pobytová (počet lůžek): \_\_\_\_\_
- c. terénní (počet klientů): \_\_\_\_\_

**Komentář k otázce č. 16:** U sociálních služeb poskytovaných v pobytové formě je maximální okamžitá kapacita odvozena od počtu lůžek. U sociálních služeb poskytovaných v ambulantní formě je maximální okamžitá kapacita odvozena od velikosti prostor, v nichž je služba poskytována, a od počtu přítomných zaměstnanců. U sociálních služeb poskytovaných v terénní formě je maximální okamžitá kapacita dána počtem reálně přítomných zaměstnanců.

17. Pokud Vaší sociální službu poskytujete v pobytové formě, udržujete cíleně určitou kapacitu permanentně volnou pro krizové a nenadále situace?

*(Vyberte jednu možnost. Pokud Vaše sociální služba není poskytována v pobytové formě, zvolte možnost „c“.)*

- a. ano
- b. ne
- c. sociální služba není poskytována v pobytové formě

**(pokud O17 „a“ – udržuje volnou kapacitu)**

18. Popište, prosím, jak se Vám obvykle daří tento záměr naplňovat/dodržovat:  
*(Doplňte.)*

- a. \_\_\_\_\_

**(pokud O17 „b-c“ – neudržíte volnou kapacitu či sociální služba není poskytována v pobytové formě)**

19. Kvalifikovaně odhadněte, jaká byla v roce 2019 vytiženost/obsazenost kapacity Vaší sociální služby?  
*(Doplňte procento vytiženosti/obsazenosti kapacity Vaší sociální služby, přičemž „0“ znamená, že Vaše sociální služba nebyla v roce 2019 vůbec vytižena/obsazena, „100“ znamená, že kapacita Vaší sociální služby byla vytižena/obsazena maximálním možným způsobem. Pokud sociální službu v některé z uvedených forem neposkytujete, doplňte pomlčku.)*



- a. ambulantní: \_\_\_\_\_
- b. pobytová: \_\_\_\_\_
- c. terénní: \_\_\_\_\_

20. Je Vaše sociální služba poskytována obětím domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, které patří do následujících skupin?

(Vyberte i více možností.)

- a. dospělé ženy
- b. dospělí muži
- c. mladiství (15–18 let) jen, jsou-li s dospělou osobou
- d. mladiství (15–18 let) bez dospělé osoby
- e. děti (mladší 15 let) jen, jsou-li s dospělou osobou
- f. děti (mladší 15 let) bez dospělé osoby

21. Jaký byl celkový počet klientek/klientů Vaší sociální služby v roce 2019?

(Uveďte počet osob bez ohledu na skutečnost, zda došlo k poskytnutí služby osobně či distančně, například telefonicky. Pokud jste žádné klienty z dané skupiny neměli, uveďte číslo „0“, pokud dané skupině sociální službu neposkytujete, uveďte „pomlčku“.)

- a. dospělé ženy: \_\_\_\_\_
- b. dospělí muži: \_\_\_\_\_
- c. mladiství (15–18 let): \_\_\_\_\_
- d. děti (mladší 15 let): \_\_\_\_\_

22. Sledujete statisticky počty obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí mezi klientkami/klienty Vaší sociální služby?

(Vyberte jednu možnost.)

- a. ano
- b. ne

**(pokud O22 „a“ – sleduje statisticky počty obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí mezi klientkami/klienty sociální služby)**

23. Kolik klientek/klientů, kterým jste v roce 2019 poskytli službu, vyhledalo Vaši pomoc z důvodu domácího a/nebo genderově podmíněného násilí?

(Uveďte počet osob. Pokud jste žádné klienty z dané skupiny neměli, uveďte číslo „0“, pokud dané skupině sociální službu neposkytujete, uveďte „pomlčku“.)

- a. dospělé ženy: \_\_\_\_\_
- b. dospělí muži: \_\_\_\_\_
- c. mladiství (15–18 let): \_\_\_\_\_
- d. děti (mladší 15 let): \_\_\_\_\_

24. Jaký byl celkový počet odborných konzultací (přepočteno na 30 min. jednání), které jste klientkám/klientům Vaší sociální služby z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v roce 2019 poskytli?

(Uvedte celkový počet odborných konzultací přepočteno na 30 min. jednání bez ohledu na skutečnost, zda došlo k jejich poskytnutí osobně či distančně, například telefonicky. Pokud jste žádnou odbornou konzultaci klientkám/klientům z dané skupiny neposkytli, uveďte číslo „0“, pokud dané skupině sociální službu neposkytujete, uveďte „pomlčku“.)

- a. dospělé ženy: \_\_\_\_\_
- b. dospělí muži: \_\_\_\_\_
- c. mladiství (15–18 let): \_\_\_\_\_
- d. děti (mladší 15 let): \_\_\_\_\_

**(pokud O22 „b“ – nesleduje statisticky počty obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí mezi klientkami/klienty sociální služby)**

25. Sledujete statisticky četnost jednotlivých forem násilí, kterým čelily oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, jež jsou klientkami/klienty Vaší sociální služby?

(Vyberte jednu možnost.)

- a. ano
- b. ne

26. Kolik zájemců o Vaší sociální službu jste v roce 2019 odmítli a z jakého důvodu?

(Uvedte počet odmítnutých zájemců k jednotlivým důvodům definovaným v § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Pokud jste z daného důvodu žádného zájemce neodmítli, uveďte číslo „0“.)

- a. neposkytování sociální služby, o kterou osoba žádá, a to i s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb: \_\_\_\_\_
- b. nedostatečná kapacita k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá: \_\_\_\_\_
- c. zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí sociální služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby: \_\_\_\_\_
- d. osobě, která žádá o poskytnutí sociální služby, byla vypovězena v době kratší než 6 měsíců před touto žádostí smlouva o poskytnutí téže sociální služby z důvodu porušování smluvních povinností: \_\_\_\_\_
- e. jiný důvod: \_\_\_\_\_

27. Sledujete statisticky kolik zájemců o Vaší sociální službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí jste v roce 2019 odmítli a z jakého důvodu?

(Vyberte jednu možnost.)

- a. ano
- b. ne

**(pokud O27 „a“ – sleduje kolik zájemců o sociální službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v roce 2019 odmítli a z jakého důvodu)**

28. Kolik zájemců o Vaší sociální službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí jste v roce 2019 odmítli a z jakého důvodu?

(Uvedte počet odmítnutých zájemců z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí k jednotlivým důvodům definovaným v § 91 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Pokud jste z daného důvodu žádného zájemce z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí neodmítli, uveďte číslo „0“.)

- a. neposkytování sociální služby, o kterou osoba žádá, a to i s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb: \_\_\_\_\_
- b. nedostatečná kapacita k poskytnutí sociální služby, o kterou osoba žádá: \_\_\_\_\_
- c. zdravotní stav osoby, která žádá o poskytnutí sociální služby, vylučuje poskytnutí takové sociální služby: \_\_\_\_\_
- d. osobě, která žádá o poskytnutí sociální služby, byla vypovězena v době kratší než 6 měsíců před touto žádostí smlouva o poskytnutí téže sociální služby z důvodu porušování smluvních povinností: \_\_\_\_\_
- e. jiný důvod: \_\_\_\_\_

**(pokud O27 „b“ – nesleduje kolik zájemců o sociální službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v roce 2019 odmítli a z jakého důvodu)**

29. Kolik zájemců o Vaší sociální službu bylo k 31. 12. 2019 vedeno v evidenci odmítnutých žadatelů o sociální službu z důvodu její nedostatečné kapacity?

*(Uveďte počet zájemců vedených k 31. 12. 2019 v evidenci odmítnutých žadatelů o sociální službu dle § 88 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Pokud v evidenci odmítnutých žadatelů o sociální službu žádného zájemce vedeného nemáte, uveďte číslo „0“.)*

a. \_\_\_\_\_

30. Sledujete statisticky kolik zájemců o Vaší sociální službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí bylo k 31. 12. 2019 vedeno v evidenci odmítnutých žadatelů o sociální službu z důvodu její nedostatečné kapacity?

*(Vyberte jednu možnost.)*

a. ano

b. ne

**(pokud O30 „a“ – sleduje kolik zájemců o Vaší sociální službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí bylo k 31. 12. 2019 vedeno v evidenci odmítnutých žadatelů o sociální službu z důvodu její nedostatečné kapacity)**

31. Kolik zájemců o Vaší sociální službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí bylo k 31. 12. 2019 vedeno v evidenci odmítnutých žadatelů o sociální službu z důvodu její nedostatečné kapacity?

*(Uveďte počet zájemců z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vedených k 31. 12. 2019 v evidenci odmítnutých žadatelů o sociální službu dle § 88 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Pokud v evidenci odmítnutých žadatelů o sociální službu žádného zájemce z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vedeného nemáte, uveďte číslo „0“.)*

a. \_\_\_\_\_

**(pokud O30 „b“ – nesleduje kolik zájemců o Vaší sociální službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí bylo k 31. 12. 2019 vedeno v evidenci odmítnutých žadatelů o sociální službu z důvodu její nedostatečné kapacity)**

32. Jaké skutečnosti by musely nastat, aby Vaše sociální služba neodmítala zájemce o sociální službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí?

*(Doplňte skutečnosti, které by umožnily neodmítat zájemce o sociální službu z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí. Pokud jste žádného zájemce z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v roce 2019 neodmítli, uveďte „pomlčku“.)*

a. \_\_\_\_\_

33. Dostávají se oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v rámci Vaší sociální služby do běžného kontaktu s jinými dospělými klientkami/klienty stejného pohlaví jako je násilná osoba?  
(Vyberte jednu možnost.)

- a. ano
- b. ano, ale na výslovné přání klientky/klienta je možné zamezit běžnému kontaktu s jinými dospělými klientkami/klienty stejného pohlaví jako je násilná osoba
- c. ne, s výjimkou případů násilí mezi osobami stejného pohlaví
- d. ne

**(pokud O33 „b“ – na výslovné přání klientky/klienta je možné zamezit běžnému kontaktu s jinými dospělými klientkami/klienty stejného pohlaví jako je násilná osoba)**

34. Je o této možnosti klientka/klient předem informována/informován?  
(Vyberte jednu možnost.)

- a. ano
- b. ne

**(pokud O33 „a, c, d“)**

35. Může být Vaše sociální služba poskytována ve stejný čas zároveň osobám stejného pohlaví jako násilná osoba, s nimiž by oběť domácího a/nebo genderově podmíněného násilí přicházela do denního kontaktu?  
(Vyberte jednu možnost.)

- a. ano
- b. ano, ale na výslovné přání klientky/klienta je možné zamezit poskytování služby ve stejný čas zároveň osobám stejného pohlaví jako násilná osoba, s nimiž by oběť domácího a/nebo genderově podmíněného násilí přicházela do denního kontaktu
- c. ne, s výjimkou případů násilí mezi osobami stejného pohlaví
- d. ne

**(pokud O35 „b“ – na výslovné přání klientky/klienta je možné zamezit poskytování služby ve stejný čas zároveň osobám stejného pohlaví jako násilná osoba, s nimiž by oběť domácího a/nebo genderově podmíněného násilí přicházela do denního kontaktu)**

36. Je o této možnosti klientka/klient předem informována/informován?  
(Vyberte jednu možnost.)

- a. ano
- b. ne

**(pokud O35 „a, c, d“)**

### Specifické charakteristiky sociální služby

V rámci odpovědi na níže uvedené otázky uvažujte pouze a jen sociální službu, jejíž identifikátor jste uvedli v otázce č. 3. Případné další druhy sociálních služeb, které Vaše organizace poskytuje a které mají jiný identifikátor, prosím nezohledňujte.

37. Pokud Vaší sociální službu poskytujete v pobytové formě, může se oběť domácího a/nebo genderově podmíněného násilí stát klientkou/klientem Vaší sociální služby okamžitě bez předchozí vstupní konzultace (osobního kontaktu, vstupní procedury apod.)?

(Vyberte jednu možnost. Pokud Vaše sociální služba není poskytována v pobytové formě, zvolte možnost „c“.)

- a. ano
- b. ne
- c. sociální služba není poskytována v pobytové formě

38. Je Vaše sociální služba poskytována také obětím domácího a/nebo genderově podmíněného násilí s trvalým bydlištěm v jiném kraji, než je sídlo Vaší služby?

(Vyberte jednu možnost.)

- a. ano
- b. jen pokud je právě volná kapacita a není zájemkyně/zájemce z „našeho“ kraje
- c. ne
- d. nelze určit

39. Je Vaše sociální služba poskytována v případě potřeby také v cizích jazycích nebo se zajištěním tlumočení?

(Vyberte jednu možnost.)

- a. ano
- b. ne

### Písemné pracovní postupy

**V rámci odpovědi na níže uvedené otázky uvažujte pouze a jen sociální službu, jejíž identifikátor jste uvedli v otázce č. 3. Případné další druhy sociálních služeb, které Vaše organizace poskytuje a které mají jiný identifikátor, prosím nezohledňujte.**

40. Máte zpracovány písemné pracovní postupy, které se týkají výhradně specifických potřeb obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí?

(Vyberte jednu možnost.)

- a. ano
- b. ne

**(pokud O40 „a“ – má zpracovány písemné pracovní postupy, které se týkají výhradně specifických potřeb obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí)**

41. Jedná se o postupy:

(Vyberte i více možností.)

- a. pro práci a komunikaci s obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí
- b. pro práci a komunikaci s obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí čelící vícečetné diskriminaci (např. osoby s mentálním a tělesným postižením, osoby v seniorském věku, osoby nemluvící česky či slovensky)
- c. pro práci s osobou s posttraumatickou stresovou poruchou
- d. pro práci s dětmi, které zažívaly nebo byly svědky domácího násilí
- e. pro vyhodnocování rizik a vytváření bezpečnostního plánu

- f. pro ohrožení bezpečnosti nebo porušení bezpečnostních pravidel uvnitř služby
- g. pro práci s agresivní osobou uvnitř služby
- h. pro ohrožení služby násilnou osobou
- i. pro práci s osobou pod vlivem návykových látek
- j. pro zmapování zranění a následků domácího a/nebo genderově podmíněného násilí
- k. pro jednání s násilnou osobou nebo osobami jí blízkými
- l. pro ohrožení bezpečnosti oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vně služby násilnou osobou či někým z okolí násilné osoby
- m. pro bezprostřední ohrožení oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí ve službě násilnou osobou (vyhledání oběti ve službě apod.)
- n. pro ohrožení pracovníka/pracovnice služby násilnou osobou (kontaktování, vyhrožování, napadení apod.)
- o. jiné (uved'te): \_\_\_\_\_

***(pokud O40 „b“ – nemá zpracovány písemné pracovní postupy, které se týkají výhradně specifických potřeb obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí a souvisejících nouzových situací)***

### **Práva obětí domácího a genderově podmíněného násilí, ochranná režimová opatření a bezpečnost**

**V rámci odpovědi na níže uvedené otázky uvažujte pouze a jen sociální službu, jejíž identifikátor jste uvedli v otázce č. 3. Případné další druhy sociálních služeb, které Vaše organizace poskytuje a které mají jiný identifikátor, prosím nezohledňujte.**

42. Máte písemně zpracována pravidla pro poskytování informací o klientkách/klientech jiným subjektům ze zákonných důvodů (např. Policie ČR, soudy a orgány sociálně právní ochrany dětí)?  
(Vyberte jednu možnost.)
- a. ano
  - b. ne
43. Sdělujete informace o klientkách/klientech Vámi poskytované sociální služby jiným institucím a organizacím (kromě skutečností oznamovaných ze zákonných důvodů)?  
(Vyberte jednu možnost.)
- a. ne, nikdy
  - b. ano, ale jen s písemným souhlasem klientky/klienta se stanoveným rozsahem a účelem
  - c. ano, i bez souhlasu nebo žádosti klientky/klienta, je-li to v jeho/její prospěch nebo ve prospěch dětí
44. Mohou klientky/klienti vystupovat před ostatními klientkami/klienty a pracovníci/pracovnicemi pod smyšleným jménem/přezdívkou/pseudonymem, přičemž pravou identitu mohou znát pouze vybrané pracovnice/pracovníci?  
(Vyberte jednu možnost.)
- a. ano
  - b. ne



45. Máte nastaveny mechanismy, jak pracovat s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, které se rozhodnou nadále se stýkat s násilnou osobou a v průběhu poskytování služby se s ní aktivně stýkají (nejedná se o krátký styk při předávání dětí)?  
(Vyberte jednu možnost.)
- ano
  - ne
46. Pokud Vaší sociální službu poskytujete v pobytové formě, uzavíráte s klientkami/klienty dohodu o tom, že z důvodu ochrany vlastní bezpečnosti budou oznamovat pobyt v noci mimo zařízení a čas návratu?  
(Vyberte jednu možnost. Pokud Vaše sociální služba není poskytována v pobytové formě, zvolte možnost „c“.)
- ano
  - ne
  - sociální služba není poskytována v pobytové formě
47. Pokud Vaší sociální službu poskytujete v pobytové formě, je součástí smlouvy o poskytnutí služby zavázání klientky/klienta mlčenlivostí o lokalitě, ve které je zařízení umístěno?  
(Vyberte jednu možnost. Pokud Vaše sociální služba není poskytována v pobytové formě, zvolte možnost „c“.)
- ano
  - ne
  - sociální služba není poskytována v pobytové formě
48. Pokud Vaší sociální službu poskytujete v pobytové formě, je budova zajištěna proti neoprávněnému vniknutí cizích osob?  
(Vyberte jednu možnost. Pokud Vaše sociální služba není poskytována v pobytové formě, zvolte možnost „c“.)
- ano
  - ne
  - sociální služba není poskytována v pobytové formě

**(pokud O48 „a“ – budova je zajištěna proti neoprávněnému vniknutí cizích osob)**

49. Jakými bezpečnostními prvky je zajištěna bezpečnost klientek/klientů?  
(Vyberte i více možností.)
- hlídková služba
  - kamerový systém
  - bezpečnostní dveře
  - bezpečnostní zámky
  - mříže
  - oplocení pozemku
  - uzamčené brány
  - jiné (uved'te): \_\_\_\_\_

**(pokud O48 „b-c“ – budova není zajištěna proti neoprávněnému vniknutí cizích osob či sociální služba není poskytována v pobytové formě)**

50. Pokud Vaší sociální službu poskytujete v pobytové formě, jsou v zařízení povoleny návštěvy?  
(Vyberte i více možností. Pokud Vaše sociální služba není poskytována v pobytové formě, zvolte možnost „e“.)
- a. ano, bez omezení
  - b. ano, v návštěvních hodinách
  - c. ano, ve speciálně vyčleněných prostorách
  - d. ne
  - e. sociální služba není poskytována v pobytové formě
51. Pokud Vaší sociální službu poskytujete v pobytové formě, poskytujete obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí ubytování s utajenou adresou?  
(Vyberte jednu možnost. Pokud Vaše sociální služba není poskytována v pobytové formě, zvolte možnost „c“.)
- a. ano
  - b. ne
  - c. sociální služba není poskytována v pobytové formě

### Prostředí a podmínky

**V rámci odpovědi na níže uvedené otázky uvažujte pouze a jen sociální službu, jejíž identifikátor jste uvedli v otázce č. 3. Případné další druhy sociálních služeb, které Vaše organizace poskytuje a které mají jiný identifikátor, prosím nezohledňujte.**

52. Pokud Vaší sociální službu poskytujete v ambulantní či pobytové formě, je pro jednání pracovníků/pracovníků s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vyčleněna alespoň jedna samostatná klidná místnost?  
(Vyberte jednu možnost. Pokud Vaše sociální služba není poskytována v ambulantní ani pobytové formě, zvolte možnost „c“.)
- a. ano
  - b. ne
  - c. sociální služba není poskytována v ambulantní ani pobytové formě
53. Pokud Vaší sociální službu poskytujete v pobytové formě, klientky/klienti bydlí v:  
(Vyberte i více možností. Pokud Vaše sociální služba není poskytována v pobytové formě, zvolte možnost „f“.)
- a. sdílených pokojích
  - b. samostatných pokojích (jednotlivě, popř. se svými dětmi)
  - c. bytech společně s jinou spolubydlící klientkou/jiným spolubydlícím klientem, popř. jejími/jeho dětmi
  - d. samostatných bytech (jednotlivě, popř. se svými dětmi)
  - e. jiné (uved'te): \_\_\_\_\_
  - f. sociální služba není poskytována v pobytové formě

54. V případě, že klientky/klienti Vaší sociální služby bydlí ve sdílených pokojích, jaký je maximální počet spolubydlících na pokoji?

*(Doplňte číslovkou maximální počet spolubydlících ve sdíleném pokoji. Pokud klientky/klienti Vaší sociální služby nebydlí ve sdílených pokojích, zvolte možnost „b“. Pokud Vaše sociální služba není poskytována v pobytové formě, zvolte možnost „c“.)*

- a. uveďte maximální počet spolubydlících ve sdíleném pokoji: \_\_\_\_\_
- b. klienti nebydlí ve sdílených pokojích
- c. sociální služba není poskytována v pobytové formě

### Procedurální aspekty

**V rámci odpovědi na níže uvedené otázky uvažujte pouze a jen sociální službu, jejíž identifikátor jste uvedli v otázce č. 3. Případné další druhy sociálních služeb, které Vaše organizace poskytuje a které mají jiný identifikátor, prosím nezohledňujte.**

55. Má Vaše sociální služba zpracovaný nástroj sloužící k identifikaci rizikových faktorů a potenciálního ohrožení obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí (např. ve formě dotazníku reflektujícího historii násilí, formy násilí a přitěžující faktory)?

*(Vyberte jednu možnost.)*

- a. ano
- b. ne

56. V rámci individuálního plánu:

*(Zvolte ano/ne u jednotlivých odpovědí a–e. Zařazení uvedených témat do individuálního plánu záleží na klientce/klientovi, pokud se v rámci Vaší sociální služby tato témata u klientek/klientů převážně objevují, vyplňte „ano“. Zároveň odhlédněte od skutečnosti, že sociální služba může být v některých případech poskytnuta jednorázově, což znemožňuje například průběžnou identifikaci rizikových faktorů či pravidelnou aktualizaci bezpečnostního plánu.)*

Ano    Ne

- a. se provádí systematická a průběžná identifikace rizikových faktorů souvisejících s domácím a/nebo genderově podmíněným násilím pro oběti a jejich děti a po jejich vyhodnocení se zpracovává bezpečnostní plán, který je pravidelně aktualizován, přičemž o těchto úkonech je prováděn záznam ve spisové dokumentaci klientky/klienta  
\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_
- b. pokud není soudně stanoven zákaz styku násilného otce s dítětem, se pracuje na nastavení styku otce s dítětem bezpečném pro matku i dítě  
\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_
- c. se pracuje na vyřešení situace právní cestou  
\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_
- d. se objevují psychoterapeutické cíle  
\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_
- e. klientky/klienti jsou edukováni/edukováni o dynamice násilí ve vztazích, jeho dopadech a o cyklu násilí, přičemž o těchto úkonech je prováděn záznam ve spisové dokumentaci klientky/klienta  
\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_

57. Pokud Vaší sociální službu poskytujete v pobytové formě, je klientkám/klientům k dispozici nonstop 24 hodin denně pomoc odborných pracovníků/pracovníků?

*(Vyberte jednu možnost. Pokud Vaše sociální služba není poskytována v pobytové formě, zvolte možnost „d“. Odbornými pracovníky/pracovníky nejsou myšleny osoby, které reálně zajišťují organizačně provozní záležitosti.)*

- a. ano
  - b. ne, ale můžeme ji podle potřeby kdykoli (i v noci) okamžitě zajistit
  - c. ne
  - d. sociální služba není poskytována v pobytové formě
58. V roli klíčového pracovníka/klíčové pracovníce pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí může být:  
(Vyberte jednu možnost.)
- a. výhradně žena
  - b. výhradně muž
  - c. muž nebo žena, volba konkrétního klíčového pracovníka/konkrétní klíčové pracovníce je s obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí důkladně projednána
  - d. muž i žena, pohlaví při volbě klíčového pracovníka/klíčové pracovníce nerozlišujeme
59. Směřuje Vaše sociální služba v případě potřeby klientky/klienty z řad obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí (např. oběti znásilnění) k tomu, aby vyhledali lékařskou pomoc s cílem podstoupit lékařské vyšetření/ošetření a zdokumentovat veškerá zranění a další relevantní skutečnosti?  
(Vyberte jednu možnost.)
- a. ano
  - b. ne
60. V případě, že oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí potřebují psychologické poradenství, Vaše sociální služba:  
(Vyberte jednu možnost. Odpověď „a“ se rozumí, že psychologické poradenství je v rámci Vaší sociální služby poskytováno osobou s vysokoškolským vzděláním v oboru psychologie.)
- a. je schopna psychologické poradenství přímo poskytnout
  - b. je schopna psychologické poradenství zprostředkovat
  - c. neposkytuje v této oblasti součinnost
  - d. jiné (uved'te): \_\_\_\_\_
61. V případě, že oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí potřebují psychoterapeutickou pomoc, Vaše sociální služba:  
(Vyberte jednu možnost. Odpověď „a“ se rozumí, že psychoterapeutická pomoc je v rámci Vaší sociální služby poskytována osobou, která absolvovala psychoterapeutický výcvik.)
- a. je schopna psychoterapeutickou pomoc přímo poskytnout
  - b. je schopna psychoterapeutickou pomoc zprostředkovat
  - c. neposkytuje v této oblasti součinnost
  - d. jiné (uved'te): \_\_\_\_\_
62. V případě, že oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí potřebují pomoc při práci s traumatem, Vaše sociální služba:  
(Vyberte jednu možnost. Odpověď „a“ se rozumí, že pomoc při práci s traumatem je v rámci Vaší sociální služby poskytována osobou s vysokoškolským vzděláním v oboru psychologie nebo osobou, která absolvovala psychoterapeutický výcvik.)

- a. je schopna pomoc při práci s traumatem přímo poskytnout
- b. je schopna pomoc při práci s traumatem zprostředkovat
- c. neposkytuje v této oblasti součinnost
- d. jiné (uved'te): \_\_\_\_\_

63. V případě, že oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí potřebují právní informace a právní poradenství, Vaše sociální služba:

(Vyberte i více možností.)

- a. je schopna právní informace a právní poradenství přímo poskytnout prostřednictvím pracovnice/pracovníka s vysokoškolským vzděláním ve studijním oboru právo
- b. je schopna právní informace a právní poradenství přímo poskytnout prostřednictvím pracovnice/pracovníka bez vysokoškolského vzdělání ve studijním oboru právo
- c. je schopna právní informace a právní poradenství zprostředkovat
- d. neposkytuje v této oblasti součinnost
- e. jiné (uved'te): \_\_\_\_\_

64. V případě, že oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí potřebují služby právního zastupování, Vaše sociální služba:

(Vyberte jednu možnost. Odpovědí „a“ se rozumí, že služby právního zastupování jsou v rámci Vaší sociální služby poskytovány advokátem zapsaným do seznamu advokátů vedeným Českou advokátní komorou.)

- a. je schopna služby právního zastupování přímo poskytnout
- b. je schopna služby právního zastupování zprostředkovat
- c. neposkytuje v této oblasti součinnost
- d. jiné (uved'te): \_\_\_\_\_

65. Provozuje Vaše sociální služba telefonickou linku pro veřejnost poskytující odborné informace a poradenství týkající se problematiky domácího a/nebo genderově podmíněného násilí?

(Vyberte jednu možnost.)

- a. ano, jde o sociální službu telefonická krizová pomoc
- b. ano, ale nejde o sociální službu telefonická krizová pomoc
- c. ne, ale poskytovatel poskytuje sociální službu telefonická krizová pomoc
- d. ne, ale poskytovatel ji provozuje v rámci jiné sociální služby, která není telefonickou krizovou pomocí
- e. ne

**(pokud O65 „a-b“ – poskytuje telefonickou linku)**

66. Je pro obsluhu této telefonické linky vyčleněn(a) speciální pracovnice/pracovník?

(Vyberte jednu možnost.)

- a. ano
- b. ne

67. Absolvoval(a) tato/tento pracovnice/pracovník kurz telefonní krizové intervence?

(Vyberte jednu možnost.)

- a. ano
- b. ne

68. Jak často je telefonická linka v provozu?  
(*Vyberte jednu možnost.*)

- a. nepřetržitě (24 hodin denně)
- b. denně
- c. pondělí až pátek
- d. méně než pět dní v týdnu

**(pokud O68 „b“ – denně)**

69. Uveďte, prosím, kolik hodin denně je telefonická linka v provozu:  
(*Doplňte.*)

- a. \_\_\_\_\_

**(pokud O68 „c“ – pondělí až pátek)**

70. Uveďte, prosím, kolik hodin každý den je telefonická linka v provozu:  
(*Doplňte.*)

- a. \_\_\_\_\_

**(pokud O68 „d“ – méně než pět dní v týdnu)**

71. Uveďte počet dní v týdnu a celkový počet hodin v týdnu (ve formátu počet dní v týdnu/počet hodin v týdnu), kdy je telefonická linka v provozu:  
(*Doplňte. Například pokud je telefonická linka v provozu 2 dny v týdnu a celkem 18 hodin v týdnu, doplňte "2/18".*)

- a. \_\_\_\_\_

**(pokud O68 „a“ – nepřetržitě)**

72. Jakou část celkového provozu uvedeného v předcházející odpovědi je telefonická linka obsluhována k tomu vyčleněným speciálním personálem, který absolvoval kurz telefonní krizové intervence?  
(*Doplňte číslovkou % celkového provozu, kdy je telefonická linka obsluhována k tomu vyčleněným speciálním personálem, který absolvoval kurz telefonní krizové intervence. Přičemž „0“ znamená, že telefonická linka není nikdy obsluhována k tomu vyčleněným speciálním personálem, jenž absolvoval kurz telefonní krizové intervence, „100“ znamená, že telefonická linka je vždy obsluhována k tomu vyčleněným speciálním personálem, jenž absolvoval kurz telefonní krizové intervence.*)

- a. \_\_\_\_\_

73. Je hovor na telefonickou linku pro veřejnost poskytující odborné informace a poradenství týkající se problematiky domácího a/nebo genderově podmíněného násilí zpoplatněn?  
(*Vyberte jednu možnost.*)

- a. ano, volající hradí běžnou sazbu za hovor
- b. ne, jde o telefonickou linku s bezplatnou předvolbou

74. Poskytuje telefonická linka možnost podpory i v jiném než českém jazyce?  
(*Vyberte jednu možnost.*)

- a. ne



b. ano (uved'te, o jaké jazyky se jedná): \_\_\_\_\_

75. Pro koho je Vámi zajiřtovaná telefonická linka určena?

(Vyberte i více možností.)

- a. pro dospělé ženy
- b. pro dospělé muže
- c. pro mladistvé (15-18 let)
- d. pro děti (mladší 15 let)
- e. pro odbornou veřejnost (např. jiné sociální služby, organizace, OSPOD)

76. Jaký byl celkový počet telefonických hovorů s osobami ohroženými domácím a/nebo genderově podmíněným násilím, které jste v rámci Vaší telefonické linky v roce 2019 uskutečnili?

(Uved'te celkový počet uskutečněných telefonických hovorů.)

a. \_\_\_\_\_

**(pokud O65 „c-e“ – neposkytuje telefonickou linku)**

77. Jaké další formy distančního poradenství pro veřejnost týkajícího se problematiky domácího a/nebo genderově podmíněného násilí Vaše sociální služba poskytuje?

(Vyberte i více možností.)

- a. žádné další formy
- b. e-mail
- c. chat
- d. videohovory
- e. jiné (uved'te): \_\_\_\_\_

78. V případě, že je třeba poskytnout specializovanou pomoc dětem, svědkům domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, Vaše sociální služba:

(Vyberte jednu možnost. Specializovaná pomoc je zaměřena na poskytnutí pomoci uzpůsobené potřebám konkrétních osob a není poskytována široké společnosti. Za specializovanou pomoc se nepovažuje předání/zprostředkování kontaktu na poskytovatele specializovaných služeb pro oběti domácího násilí.)

- a. je schopna specializovanou pomoc dětem přímo poskytnout
- b. je schopna specializovanou pomoc dětem zprostředkovat
- c. neposkytuje v této oblasti součinnost
- d. jiné (uved'te): \_\_\_\_\_

79. Spolupracuje Vaše sociální služba při poskytování podpory obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí také s násilnými osobami?

(Vyberte i více možností.)

- a. ano, formou přímé spolupráce s násilnými osobami
- b. ano, formou nepřímé spolupráce například s kurátory, s probačními úředníky, s mediačními pracovníky
- c. ano, formou nepřímé spolupráce s programy práce s násilnou osobou
- d. ne

80. Popište, prosím, detailně formu přímé a/nebo nepřímé spolupráce Vaší sociální služby s násilnými osobami:

*(Doplňte. Pokud v rámci Vaší sociální služby při poskytování podpory obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí nespolupracujete přímo ani nepřímo s násilnými osobami, uveďte „pomlčku“.)*

a. \_\_\_\_\_

81. Jaká materiální pomoc zdarma je obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v rámci Vaší sociální služby pravidelně nabízena?

*(Vyberte i více možností.)*

- a. strava, potravinový balíček
- b. oblečení a obuv
- c. drogistické zboží
- d. pleny a další pomůcky pro kojence
- e. výživa pro kojence (Nutrilon, Sunar apod.)
- f. finanční příspěvek na lékařské výkony a léky nehrazené ze zdravotního pojištění, zdravotnické pomůcky
- g. finanční příspěvek na nejnutnější dopravu
- h. jiné (uveďte): \_\_\_\_\_

### Personální a organizační zajištění sociální služby

**V rámci odpovědí na níže uvedené otázky uvažujte pouze a jen sociální službu, jejíž identifikátor jste uvedli v otázce č. 3. Případné další druhy sociálních služeb, které Vaše organizace poskytuje a které mají jiný identifikátor, prosím nezohledňujte.**

82. Je ve Vaší sociální službě stanoveno, jaké povinnosti a oprávnění pracovnice/pracovníci mají vůči obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí?

*(Vyberte jednu možnost.)*

- a. ano
- b. ne

83. Jaký je celkový počet pracovníků Vaší sociální služby?

*(Doplňte číslovkou celkový počet pracovníků.)*

a. \_\_\_\_\_

84. Jaký je celkový počet přepočtených úvazků v rámci Vaší sociální služby?

*(Doplňte číslovkou celkový počet přepočtených úvazků.)*

a. \_\_\_\_\_

85. Kolik pracovnic/pracovníků Vaší sociální služby je v přímém kontaktu s klientkami/klienty?

*(Doplňte číslovkou počet pracovnic/pracovníků v přímém kontaktu s klientkami/klienty.)*

a. \_\_\_\_\_

86. Kolik přepočtených úvazků v rámci Vaší sociální služby je v přímém kontaktu s klientkami/klienty?

*(Doplňte číslovkou počet přepočtených úvazků v přímém kontaktu s klientkami/klienty.)*

a. \_\_\_\_\_

87. Kolik pracovníků/pracovnic Vaší sociální služby je vyčleněno na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí?

*(Doplňte číslovkou počet pracovníků/pracovnic vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí.)*

a. \_\_\_\_\_

88. Kolik přepočtených úvazků je v rámci Vaší sociální služby vyčleněno na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí?

*(Doplňte číslovkou počet přepočtených úvazků vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí.)*

a. \_\_\_\_\_

89. Jaké jsou pracovní pozice pracovníků/pracovnic vyčleněných v rámci Vaší sociální služby na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí?

*(Vyberte i více možností.)*

- a. sociální pracovnice/pracovník
- b. pracovnice/pracovník v sociálních službách
- c. terapeutka/terapeut
- d. pedagogická pracovnice/pracovník
- e. psycholožka/psycholog
- f. právníčka/právník
- g. jiná (uvedte): \_\_\_\_\_

90. Uvedte, prosím, kolik pracovníků/pracovnic vyčleněných v rámci Vaší sociální služby na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí disponuje jednotlivými níže uvedenými druhy odborné způsobilosti:

*(Doplňte číslovkou počet pracovníků/pracovnic vyčleněných v rámci Vaší sociální služby na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, kteří mají danou odbornou způsobilost. Uvažujte přitom pouze nejvyšší dosažené vzdělání.)*

- a. základní vzdělání a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu podle zákona č. 108/2006 Sb.: \_\_\_\_\_
- b. středoškolské vzdělání a absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu podle zákona č. 108/2006 Sb.: \_\_\_\_\_
- c. vyšší odborné vzdělání: \_\_\_\_\_
- d. vysokoškolské vzdělání: \_\_\_\_\_

**Komentář k otázce č. 90:** Pokud žádné pracovnice/pracovníky vyčleněné v rámci Vaší sociální služby na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí s danou odbornou způsobilostí nemáte, uveďte číslo „0“. Pokud v rámci Vaší sociální služby nemáte na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vyčleněny vůbec žádné pracovnice/pracovníky, uveďte „pomlčku“.

91. Uvedte, prosím, kolik pracovníků/pracovnic vyčleněných v rámci Vaší sociální služby na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí splňuje jednotlivé níže uvedené kvalifikační požadavky. Splněním kvalifikačního požadavku se rozumí absolvování daného výcviku programu/školení/kurzu, který byl akreditovaný či certifikovaný:

*(Doplňte číslovkou počet pracovníků/pracovnic vyčleněných v rámci Vaší sociální služby na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, kteří splňují dané kvalifikační požadavky.)*

- a. výcvik v krizové intervenci: \_\_\_\_\_
- b. akreditovaný vzdělávací program zaměřený na práci s osobami ohroženými domácím a/nebo genderově podmíněným násilím: \_\_\_\_\_
- c. výcvik/školení v práci s traumatem: \_\_\_\_\_
- d. kurz právního minima: \_\_\_\_\_
- e. kurz analýzy rizik a tvorby bezpečnostního plánu pro oběti domácího a/nebo genderově podmíněného násilí: \_\_\_\_\_
- f. sebezkušenostní psychotherapeutický výcvik: \_\_\_\_\_

**Komentář k otázce č. 91:** Pokud žádné pracovnice/pracovníky vyčleněné v rámci Vaší sociální služby na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí s daným kvalifikačním požadavkem nemáte, uveďte číslo „0“. Pokud v rámci Vaší sociální služby nemáte na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vyčleněny vůbec žádné pracovnice/pracovníky, uveďte „pomlčku“.

92. Uveďte, prosím, kolik jednotlivých pracovnic/pracovníků vyčleněných v rámci Vaší sociální služby na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí bylo zahrnuto ve výčtu kvalifikačních požadavků v předcházející otázce:

*(Doplňte číslovkou počet pracovnic/pracovníků vyčleněných v rámci Vaší sociální služby na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, kteří byli zahrnuti ve výčtu kvalifikačních požadavků v předcházející otázce. Pokud v rámci Vaší sociální služby nemáte na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vyčleněny vůbec žádné pracovnice/pracovníky, uveďte „pomlčku“.)*

- a. \_\_\_\_\_

**Komentář k otázce č. 92:** Například pokud má Vaše sociální služba vyčleněny na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí dvě pracovnice, z nichž jedna pracovnice absolvovala výcvik v krizové intervenci a právní minimum a druhá pracovnice absolvovala výcvik v práci s traumatem, uveďte odpověď „dvě“. Cílem této otázky je zjistit, mezi kolik jednotlivých pracovnic/pracovníků jsou rozprostřeny uvedené kvalifikační požadavky.

93. Považujete finanční prostředky, kterými Vaše sociální služba v roce 2019 disponovala, za optimální?  
*(Vyberte jednu možnost.)*

- a. ano
- b. ne

94. Jakým způsobem byste v rámci Vaší sociální služby zejména využili dodatečné finanční prostředky?  
*(Seřadte možnosti dle Vašich preferencí. Na prvním místě bude nejvíce preferovaný způsob využití dodatečných finančních prostředků, na posledním místě nejméně preferovaný způsob využití dodatečných finančních prostředků.)*

- a. rozšíření poskytování sociální služby pro další cílovou skupinu
- b. zvýšení kapacity sociální služby
- c. zlepšení materiálně-technických podmínek
- d. změna provozních podmínek
- e. rozšíření forem podpory stávajícím cílovým skupinám
- f. zvýšení celkového počtu pracovnic/pracovníků
- g. zvýšení počtu pracovnic/pracovníků v přímém kontaktu s klientkami/klienty

- h. zvýšení počtu pracovníků/pracovníků vyčleněných na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí
- i. zvýšení odborné způsobilosti a vzdělávacích/školicích aktivit stávajících pracovníků/pracovníků
- j. rozšíření kolektivu stávajících pracovníků/pracovníků o novou odbornost/specializaci

95. Podrobněji, prosím, rozveďte Vámi preferované způsoby využití dodatečných finančních prostředků, které jste seřadila/seřadil v předcházející otázce:  
(Doplňte.)

- a. \_\_\_\_\_

### Profesní rozvoj zaměstnanců

**V rámci odpovědí na níže uvedené otázky uvažujte pouze a jen sociální službu, jejíž identifikátor jste uvedli v otázce č. 3. Případné další druhy sociálních služeb, které Vaše organizace poskytuje a které mají jiný identifikátor, prosím nezohledňujte.**

96. Absolvují nové pracovníce/noví pracovníci Vaší sociální služby vyčlenění na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí do jednoho roku od podpisu pracovní smlouvy další vzdělávání v problematice domácího a/nebo genderově podmíněného násilí a v práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí v rozsahu alespoň 40 vzdělávacích hodin?

(Vyberte jednu možnost. Dalším vzděláváním se rozumí absolvování akreditovaného či certifikovaného výcviku/programu/školení/kurzu u organizací specializujících se na problematiku domácího a/nebo genderově podmíněného násilí.)

- a. ano
- b. ne

97. Mají pracovníce/pracovníci Vaší sociální služby vytvořeny individuální vzdělávací plány, ve kterých je zohledněna problematika domácího a/nebo genderově podmíněného násilí?

(Vyberte jednu možnost.)

- a. ano
- b. ne

98. Kolik vzdělávacích hodin za kalendářní rok 2019 se pracovníce/pracovníci Vaší sociální služby vyčlenění na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vzdělávali v problematice domácího a/nebo genderově podmíněného násilí a v práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí?

(Doplňte číslovkou celkový počet vzdělávacích hodin za kalendářní rok 2019, který se pracovníce/pracovníci Vaší sociální služby vyčlenění na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí vzdělávali v této problematice. Například pokud má Vaše sociální služba vyčleněny na práci s oběťmi domácího a/nebo genderově podmíněného násilí dvě pracovníce, z nichž v roce 2019 jedna pracovníce absolvovala dvacet hodin vzdělávání v této problematice a druhá pracovníce absolvovala deset hodin vzdělávání v této problematice, uveďte odpověď třicet.)

- a. \_\_\_\_\_

99. Jak často je v rámci Vaší sociální služby pracováno s emocemi pracovníků/pracovníků v souvislosti s událostmi kolem obětí domácího a/nebo genderově podmíněného násilí níže uvedenými způsoby?

(Zvolte týdně/každé dva týdny/měsíčně/čtvrtletně/poletně/ročně/dle potřeby/nikdy u jednotlivých odpovědí a-f.)

týdně/každé dva týdny/měsíčně/čtvrtletně/pololetně/ročně/dle potřeby/nikdy

- a. supervize individuální \_\_\_\_\_
- b. supervize týmové \_\_\_\_\_
- c. intervize \_\_\_\_\_
- d. případové týmové porady \_\_\_\_\_
- e. porady, které řeší konkrétní situaci (například napadení matky či dítěte, narušení bezpečí pobytové služby apod.) \_\_\_\_\_
- f. ventilace emocí (tzv. první pomoc) \_\_\_\_\_

### Závěrečná otázka

100. Pokud máte k dotazníku ještě nějaká doplnění nebo byste nám rád/a sdělil/a další informace o tom, jak je zajištěna kvalita Vaší sociální služby ve vztahu k obětem domácího a/nebo genderově podmíněného násilí, využijte tento prostor pro Váš komentář: \_\_\_\_\_

### Závěrečná strana dotazníku

Děkujeme za Váš čas věnovaný tomuto dotazníkovému šetření. Velice si Vaší ochoty vážíme.

Jako poděkování za poskytnuté odpovědi si Vám dovolujeme nabídnout text Analýzy dostupnosti specializovaných sociálních služeb pro osoby ohrožené domácím a genderově podmíněným násilím v ČR. V případě Vašeho zájmu zašlete žádost o tento materiál na e-mailovou adresu [vaclav.haas@moore-czech.cz](mailto:vaclav.haas@moore-czech.cz). Materiál Vám bude zaslán ihned po jeho zpracování.



### 13.3 Příloha C – Komentáře respondentů

Tabulka 90 Doplňující informace v závěrečné otázce dotazníku pro poskytovatele sociálních služeb

Druh služby	Odpovědi
azylové domy	Pomoc obětem DN není naše specializace, jsme ale těmto lidem k dispozici dle jejich individuálních potřeb. Vzhledem k naší menší kapacitě jsme schopni pružně reagovat na potřeby klientek a zajistit jim adekvátní odbornou pomoc.
azylové domy	Všem poskytujeme základní sociální poradenství. Měla jsem problém odpovídat, když bylo uvedeno speciální poradenství. Nejsem si jistá, jestli jsem otázky pochopila dobře. Problém domácího násilí často vypluje na povrch až po nějaké době pobytu. V průběhu služby jsou potom operativně vypracovávány postupy – návštěvy dětí, vycházení z budovy, .... Je to velice individuální. Všechny pracovnice pracují se všemi klientkami, bez ohledu na to, proč u nás jsou. Pokud mají potřebu se v oblasti domácího násilí vzdělávat, je jim to umožněno. Několikrát byly domluvené postupy, když se agresor objeví. Počítalo se s nejhorsími možnostmi, a nakonec se nic nestalo a setkání proběhlo bez problémů.
azylové domy	Dvě poznámky. První se týká možnosti návštěv: nebyla zde zohledněna možnost tzv. mimořádných návštěv, které u nás máme - klient si může vzít v tomto případě návštěvu k sobě na ubytovací jednotku (pro běžné návštěvy je jinak vyčleněn prostor, žádná návštěva ale není do prostor azylového domu vpuštěna bez souhlasu klienta), tato mimořádná návštěva ale musí být předem schválena vedoucí služby a v metodice máme jasně popsáno, že tato návštěva je u obětí DN zvažována a schvalována pouze pokud je to pro danou osobu bezpečné. Druhá poznámka se týká pracovníků pro oběti DN: v dotazníku je uvedeno 5 osob (SP, PSS a pedagogický pracovník) – pokud je to ale bráno z pohledu, kdo z pracovníků pracuje s oběťmi v rámci odborného poradenství, tak jsou to pouze 3 sociální pracovníci. PSS a pedagogický pracovník poskytují obětem stejné služby jako ostatním cílovým skupinám.
azylové domy	Ve službě pracuji krátce a váš dotazník mi docela otevřel oči, proto bych ráda získala jeho otázky. Budu ráda za jejich zaslání na svůj mail. Děkuji a hodně zdaru
azylové domy	Jsme hlavně azylový dům pro matky s dětmi, domácí násilí je okrajovou záležitostí.
azylové domy	AD poskytuje soc. službu širšímu okruhu osob (cílová skupina), např. osoby bez přístřeší, osoby v krizi, rodiny s dítětem/děti, osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Nejsme specializované pracoviště pouze na oběti domácího násilí, spolupracujeme s různými organizacemi a zprostředkováváme potřebný kontakt k řešení situace.
azylové domy	Naše sociální služba nepracuje pouze s oběťmi domácího násilí, tudíž bylo u některých otázek poměrně komplikované odpovědět. Některé otázky, které byly v dotazníku kladeny, nešly vždy na naši službu aplikovat.
azylové domy	Po vyplnění dotazníku mám dojem, že úplně nezajišťujeme takovouto sociální službu, ale zajišťujeme. I v našich podmínkách jsme schopni s oběťmi domácího násilí pracovat. Velmi rádi bychom ale v této oblasti naši službu posílili.
azylové domy	Naše azylové domy nejsou utajené, ženy často sdělí, že byly obětí násilí a pak chtějí s partnerem v AD bydlet nebo za ním odcházejí.
azylové domy	Klientce domácího násilí jsme schopni nepřetržitě zajistit odbornou pomoc.
azylové domy	Náš AD není určen pro oběti domácího násilí, nevyhovuje tomu technický stav nemovitosti, za 27 let trvání AD jsme měli cca 6 obětí domácího násilí.
intervenční centra	V řadě otázek nelze jednoznačně odpovědět, nebyla k dispozici zcela relevantní odpověď.
intervenční centra	U otázky č. 24 - nesledujeme statisticky, kolik intervencí jsme poskytli mužům, ženám a dalším kategoriím, otázka č. 59. - nejasná definice pojmu "v případě potřeby", pokud je klient v ohrožení zdraví či života, samozřejmě je směřován. Intervenční centra pracují s tématem domácího násilí, ale někdy je v něm obsaženo i genderové podmíněné násilí, kategorie dle mého není nemožné striktně oddělit a s tím je potřeba k výsledkům dotazníku přistupovat.
intervenční centra	1. otázka č. 8 - chybí možnost stalking jako pokračování domácího násilí (po ukončení násilného soužití), což je specifická forma pokračujícího domácího násilí, s oběťmi tohoto pronásledování většina IC pracuje, na rozdíl od "běžného" stalkingu, který může být ze strany cizího člověka. 2. Odpovědi vychází z předpokladu, že oběti domácího násilí jsou i muži, např. v otázce na pohlaví klíčového pracovníka. 3. otázka č. 11 - nedostatečně rozlišeno, zda uvedené formy jsou součástí domácího násilí, nebo se vyskytují individuálně, mimo společné obydlí (např. sexuální násilí, znásilnění).

Druh služby	Odpovědi
<b>intervenční centra</b>	Otázka 37 - poskytování sociální služby se zahajuje vždy konzultací ke zjištění zakázky a kontraktu a vyjasnění cílové skupiny, otázka č. 8 - úzce definovaná cílová skupina – IC pracují s oběťmi stalkingu jako pokračování DN, jedná se o násilí ze strany bývalého partnera/partnerky. Dotazník méně pracuje s variantou, kdy ohroženou osobou jsou muži. Otázka směřovaná na pohlaví sociálního pracovníka nedostatečně zohledňuje feminizaci soc. služeb. Otázka č. 11 - nezřetelně definuje násilné incidenty, tj. zda spadají do vztahu partnerských (v jednom společném obydlí) či vztahů – neznámých osob tedy ne v blízkých vztazích. Dotazník slučuje v mnoha směrech genderově podmíněné násilí a domácí násilí – což jsou dva druhy cílových skupin pojmenovaných v Zákoně o sociálních službách, které se liší průběhem násilných incidentů, definicí obecně a vztahu oběti a pachatele. DN se nerovná genderově podmíněnému násilí a naopak. Pro účely tohoto dotazníku není zřejmé, co je "specializovaná služba".
<b>intervenční centra</b>	Z otázek je zřejmé, že dotazník bohužel nebyl koncipován pro službu IC, která je ze zákona prioritní službou pro osoby ohrožené DN.
<b>intervenční centra</b>	Možnosti odpovědí nebyly vybrány tak, aby byla zohledněna práce s klienty v Intervenčních centrech.
<b>intervenční centra</b>	Intervenční centrum pracuje na základě §60a, zák.2006 Sb. V práci IC nepracujeme na základě genderově podmíněného násilí. Prosim o zaslání kopie vyplněného dotazníku. Děkuji.
<b>intervenční centra</b>	Pro práci s problematikou DN existuje v ČR síť Intervenčních center, která se specializuje na práci s ohroženými osobami ev. s rodinou zasaženou násilím. Tato sociální služba je jedním z pilířů při řešení DN a je pevně legislativně ukotvená. Tato skutečnost napomáhá dostupnosti odborného poradenství osobám ohroženým či jejich blízkým, neboť Intervenční centrum je zřízeno alespoň jedno v každém kraji a zároveň mají často zřízena detašovaná pracoviště.
<b>krizová pomoc</b>	Dětské krizové centrum je specializované především na děti se syn CAN, děti z dysfunkčních rodin – uživateli služeb jsou ohrožené děti, rodiče, jiné pečující osoby.
<b>nízkoprahová zařízení pro děti a mládež</b>	Pro naši službu je to téma, které se objevuje sporadicky, přesto mezi naší cílovou skupinou je a často nevíme, jak s tím pracovat. Z tohoto důvodu jsme navázali spolupráci s organizací Locika, domlouváme proškolení a spolupráci. Dotazník by zasloužil lepší strukturu - např. když na začátku odpovídám, že se nejedná o pobytovou službu, nevidím důvod, proč u dalších mnoha otázek musím odpovídat "neposkytujeme pobytovou službu".
<b>odborné sociální poradenství</b>	Ideálně, aby tento dotazník měl nějaký smysl a nějak se to projevilo v praxi. Mám namysli finanční zázemí, jelikož řešení problematiky DN je velmi náročné a není jednoduché mít vychované odborníky pro tuto práci. Nelze hazardovat s profesionály tím, že není v ČR nastaveno stabilní financování. Ideálně nastavit síť profí organizací v ČR a neargumentovat tím, že všichni kteří pracují s DN, jsou odborníci. Není to pravda a jsou v tom diametrální rozdíly.
<b>odborné sociální poradenství</b>	Jedná se o klasickou poradnu s odborným sociálním poradenstvím a pomoc a podpora obětem trestných činů tvoří jen 5 % klientů a konzultací.
<b>odborné sociální poradenství</b>	Odpovědi na některé otázky mohou být zkreslené z důvodu prolínání úvazku odborných pracovníků organizace se službou Intervenční centrum. Např. Ot. č. 23, 24. Ot. č. 38 - Může se stát, že je služba poskytována klientům s bydlištěm v jiném kraji, jelikož pracujeme i s anonymními klienty. Ot. č. 58 – V organizaci nyní pracují pouze ženy. Když byl v pracovním poměru muž, klienti měli možnost volby. Otázky, které obsahovaly vysvětlivky "poskytování služeb široké společnosti" jsou zavádějící a nelze na ně jednoznačně odpovědět. Ot. č. 88 - Pracovníci nejsou "vyčleněni" pro poskytování služby konkrétní cílové skupině, v našem kraji není tak vysoká poptávka, protože osobám ohroženým domácím násilím poskytuje služby Intervenční centrum. Dále upozorňujeme na nevhodnou terminologii "oběť DN/osoba ohrožená DN".
<b>odborné sociální poradenství</b>	Některé otázky nereflektují situaci v organizaci, je dán natvrdo výběr, ale neobsahuje ideální volbu, příště možnost polí, s možností individuálního dopsání. Nejméně vhodný termín na vypracování dotazníku. 31. 10. je termín na odevzdávání dotací v sociální oblasti a u malých organizací jako je naše, je velmi složité vše v jednom termínu zajistit.
<b>odborné sociální poradenství</b>	Klienti s domácím násilím nejsou hlavní cílovou skupinou, spolupracujeme aktivně s intervenčním centrem.
<b>odborné sociální poradenství</b>	Naše služba má široké spektrum cílových skupin, mezi kterými jsou také oběti domácího násilí. Jsme schopni poskytnout odborné sociální poradenství, ale nespecializujeme se na tuto oblast. Zároveň ve službě pracují poradci se vzděláním v oblasti práva, krizové intervence a větší část z nich jsou také frekventanty dlouhodobých psychologických výcviků.
<b>odborné sociální poradenství</b>	Do poskytování přímé péče v rámci služby je zapojeno dalších cca 50 odborníků na pozici právníka a psychologa/soc. pracovníka v rámci dobrovolnické činnosti (tj. bez nároku na odměnu).
<b>odborné sociální poradenství</b>	Nevím, zda jsem všechny otázky pochopila správně. Odpovídala jsem dle skutečnosti v naší sociální službě. Ke klientům přistupujeme velmi individuálně na základě jejich potřeb a možností. Schůzky se snažíme přizpůsobovat tak, aby čas a místo vyhovovalo klientům.

Druh služby	Odpovědi
<b>odborné sociální poradenství</b>	S ohledem na naše hlavní zaměření, a to migrantky a migranty, a řešením s tím specifických požadavků, hodně často spolupracujeme s jinými subjekty. Na některé dotazy tak neexistovala zcela jednoznačná odpověď. Vzhledem k tomu, že mezi migrantkami je značné množství obětí DN či násilí jako takového, snažíme se účastnit různých školení a akcí na získání informací právě z této oblasti. Stejně tak my informujeme o specifikách obětí, které jsou spojeny právě s migračním prvkem.
<b>odborné sociální poradenství</b>	Poradna je umístěna v nebezpečné oblasti města s vysokou kriminalitou, naše práce má rys nízkoprahovosti.
<b>odborné sociální poradenství</b>	Zajišťujeme pro region komplexní služby, nikoliv však jen a pouze v rámci služby sociální, máme speciální program, kooperaci s PMS, zařizujeme nové žádané služby pro oběti na další období (akreditace další právní poradny na MS pro oběti, restorativní programy, týmy pro oběti ad.).
<b>odborné sociální poradenství</b>	Vzhledem k tomu, že nejsme specializovaná poradna pro oběti DN a povědomí o specializovaných poradnách je v Praze velké, tvoří oběti DN pouze zlomek klientů. Oběti DN u nás řeší spíše důsledky jejich situace, přitom se ani nemusíme dozvědět, že se jedná právě o důsledek domácího násilí.
<b>sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi</b>	Nemáme speciálně vyhrazené pracovníky pro oběti domácího nebo genderově podmíněného násilí.
<b>sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi</b>	Dětské krizové centrum je specializované zejména na děti se syn CAN, děti z dysfunkčních rodin, traumatizované děti.
<b>telefonická krizová pomoc</b>	Je složité vyplnit, když zajišťujeme obecnou telefonickou krizovou pomoc. Nevím, jestli některé odpovědi jsou relevantní.
<b>telefonická krizová pomoc</b>	U některých otázek jsem velmi váhala s vyplněním, chyběly mi možnosti, proto nemusí dotazník jako celek působit konzistentně. Obecně bych tedy ráda doplnila, že naše pracoviště má široce specifikovanou cílovou skupinu, a to včetně řešení problematiky domácího násilí. Poskytujeme telefonickou krizovou intervenci, chatovou krizovou intervenci a e-mailové poradenství. Všichni naši pracovníci mají dlouhodobý výcvik v TKI a v chatovém a e-mailovém poradenství, vysokoškolské či vyšší odborné vzdělání. Vzhledem k tomu, že jde o anonymní a nonstop službu, není možné mít vyčleněné pracovníky pouze pro DN, "všichni děláme všechno". Problematika domácího násilí se objevuje v poměrně velkém počtu kontaktů, takže se i v této oblasti snažíme dále vzdělávat, spolupracujeme úzce i s intervenčními centry. Zřejmě hlavním naším úkolem je aktuální krizová práce, zajištění bezpečí, předání informací, pojmenování problému, poskytnutí podpory a prostoru ke sdílení. Poté předáváme i další adekvátní kontakt.
<b>telefonická krizová pomoc</b>	Jsme všeobecnou linkou a každý, kdo na linku přichází je připraven na práci s domácím násilím.
<b>telefonická krizová pomoc</b>	1x jsme měli seminář s probační a mediační službu k tomuto tématu.
<b>telefonická krizová pomoc</b>	Linka důvěry Dětského krizového centra je specializovaná zejména na problematiku dětí se syn CAN, dysfunkčních rodin, traumatizovaných osob.
<b>terénní programy</b>	S tématem se setkáváme sporadicky, nicméně určitě je. Vzhledem k tomu, že jsme si před časem uvědomili své odbornostní limity, navázali jsme spolupráci s Locikou, ta prozatím vlivem pandemie stojí na začátku. Také plánujeme spolupráci s LOM. Teprve se v tématu agrese, násilí a domácího násilí rozkukáváme.

Zdroj: vlastní zpracování.

We believe the information contained herein to be correct at the time of going to press, but we cannot accept any responsibility for any loss occasioned to any person as a result of action or refraining from action as a result of any item herein. Printed and published by © Moore Stephens International Limited. Moore Stephens International Limited, a company incorporated in accordance with the laws of England, provides no audit or other professional services to clients. Such services are provided solely by member and correspondent firms of Moore Stephens International Limited in their respective geographic areas. Moore Stephens International Limited and its member firms are legally distinct and separate entities. They are not and nothing shall be construed to place these entities in the relationship of parents, subsidiaries, partners, joint ventures or agents. No member firm of Moore Stephens International Limited has any authority (actual, apparent, implied or otherwise) to obligate or bind Moore Stephens International Limited or any other Moore Stephens International Limited member or correspondent firm in any manner whatsoever.



**Moore Czech Republic s.r.o.**

Karolinská 661/4

186 00 Praha 8

Czech Republic

**[www.moore-czech.cz](http://www.moore-czech.cz)**